

**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Adriana de Jesus Gonçalves da Silva

**Habilidades Sociais**  
**- Uma Ponte para o AutoConhecimento**



**Universidade do Minho**  
Instituto de Educação

Adriana de Jesus Gonçalves da Silva

## **Habilidades Sociais - Uma Ponte para o AutoConhecimento**

Relatório de Estágio  
Mestrado em Educação  
Área de Especialização em Educação de Adultos e  
Intervenção Comunitária

Trabalho realizado sob orientação do  
**Doutor Alberto Filipe Ribeiro de Abreu Araújo**

Outubro de 2012

## **Declaração**

**Nome:**

Adriana de Jesus Gonçalves da Silva

**Endereço Electrónico:**

carpedrica@gmail.com

**Telefone:**

(+351) 918 461 688

**Número do Cartão de Cidadão :**

13427508

**Título do Relatório:**

Habilidades Sociais – Uma Ponte para o Autoconhecimento

**Orientador:**

Doutor Alberto Filipe Araújo

**Ano de Conclusão:**

2012

**Designação do Mestrado:**

Mestrado em Educação – Educação de Adultos e Intervenção Comunitária

É autorizada a reprodução parcial desta tese/trabalho, apenas para efeitos de investigação, mediante declaração escrita do interessado, que a tal se compromete.

Universidade do Minho: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

## **AGRADECIMENTOS**

A realização deste trabalho, foi um culminar de aprendizagem e conhecimento, porém seria impossível sem o apoio das pessoas que, sempre acreditaram e ajudaram na realização do mesmo.

Ao Professor Doutor Alberto Filipe Araújo, pela dedicação, pela excelência, e acima de tudo, pela humildade refletida na disponibilidade e na atenção.

À acompanhante de estágio, Dr<sup>a</sup>. Francisca avelar, pela bravura, profissionalismo e carinho com que me recebeu e me ajudou a tornar numa pessoa melhor, a nível pessoal e profissional.

Ao público-alvo do estágio, foram para mim autênticos Professores, muitas vezes em contexto informal mas com uma rica experiência de vida, contribuíram para a minha aprendizagem. De forma particular ao José Dias, que mesmo nos seus últimos dias de vida, dava um sorriso quando se falava nas Habilidades Sociais e sempre acreditou no meu potencial.

Ao Hermano, Franco, pelo companheirismo, pela ajuda que me prestou e pelos momentos de aprendizagem e conhecimento, um amigo para a vida. Não existem palavras para transmitir, um abraço diz tudo.

À Dr<sup>a</sup>. Conceição Sotto Maior, pelo apoio prestado, disponibilidade e por me incutir o gosto pelas Habilidades Sociais.

Aos meus Pais, pelo amor que sempre tiveram, pelo sacrifício mas acima de tudo, por acreditarem que eu iria conseguir. Pai “Um olhar inocente que se deixa levar até junto das estrelas, uma saudade que por vezes parece ser feroz, invade-me no silêncio de um tempo que se diz tempo...vida. Lembro-me de ti e imagino que o céu tem a beleza que tem pela presença da tua luz, resta-me um sorriso, mesmo pela saudade que sinto porque sei que nunca e perdi”. Amo-vos.

A todos os meus amigos, Emilia de Oliveira, Sandra Silva, Anabela Vieira, Gen, Carpes e colegas de mestrado, o fato de nunca me deixarem desistir, pela força transmitida, pelo apoio e esperança que depositaram em mim.



# HABILIDADES SOCIAIS – UMA PONTE PARA O AUTOCONHECIMENTO

*Adriana de Jesus Gonçalves da Silva*

Relatório de Estágio

Mestrado em Educação – Educação de Adultos e Intervenção Comunitária

Universidade do Minho

2012

## **RESUMO**

O campo da Educação de Adultos tem alargado significativamente o seu campo de ação, conseguindo chegar aos diferentes contextos de aprendizagem, assumindo-se como uma resposta necessária à mudança social. É neste sentido, que o presente relatório representa o culminar de um percurso de aprendizagem e conhecimento, adquiridos ao longo do Mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, com a intervenção realizada numa instituição de Solidariedade Social – Projecto Homem.

Com as *Habilidades Sociais – Uma ponte para o Autoconhecimento*, procura-se demonstrar, o contributo e o impacto que estas dinâmicas podem desenvolver em prol de uma mudança significativa de uma determinada população, sendo que neste contexto específico remete para indivíduos que se encontram em processo de reabilitação, face à problemática da toxicodependência.

Inicialmente, foi realizado um diagnóstico de necessidades e, posteriormente, foi delineado um plano de intervenção, baseado em atividades com o intuito de atenuar/colmatar as necessidades identificadas.



# HABILIDADES SOCIAIS – UMA PONTE PARA O AUTOCONHECIMENTO

*Adriana de Jesus Gonçalves da Silva*

Relatório de Estágio

Mestrado em Educação – Educação de Adultos e Intervenção Comunitária

Universidade do Minho

2012

## **ABSTRACT**

Adult Education has significantly expanded its field of action, managing to reach different learning contexts, and becoming necessary response to social change. In this sense, this report represents the culmination of a journey of learning and knowledge, acquired during the Masters degree in Adult Education and Community Intervention, with the intervention in an institution of social solidarity - Projecto Homem.

With the *Social Skills - a bridge to self-knowledge*, we seek to demonstrate the contribution and impact that these dynamics can develop towards a significant change in a specific population, being that in this specific context it refers to individuals who are in rehabilitation process, given their problem with drug addiction.

At first, we carried out a diagnosis of needs and, subsequently, was outlined a intervention plan, based on activities in order to mitigate the identified needs.





## Índice

AGRADECIMENTOS .....	iii
RESUMO .....	v
ABSTRACT .....	vii
INTRODUÇÃO .....	1
Enquadramento Contextual do Estágio .....	3
1.1. Caracterização da Instituição .....	4
1.2. Caracterização do Público-alvo .....	6
1.3. “Habilidades Sociais – Uma ponte para o autoconhecimento” com o mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária.....	12
1.4. Diagnóstico de Necessidades .....	13
1.5. Finalidade do Estágio .....	14
1.6. Objetivos do Estágio.....	14
Enquadramento Teórico da Problemática do Estágio .....	15
2.1 Educação de Adultos .....	16
2.2. História e Prevalência do Consumo de Droga .....	18
2.3. Habilidades Sociais .....	23
2.4 Autoconhecimento .....	26
2.5 Pilares da Educação .....	28
2.6 - Animação Sociocultural como Intervenção .....	28
Enquadramento Metodológico do Estágio.....	31
3.1. – Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção .....	32
3.2 Métodos e Técnicas de Avaliação .....	35
3.3 - Identificação dos Recursos Mobilizados.....	36
3.4 – Identificação das Limitações do Processo.....	37
Apresentação e discussão do Processo de intervenção/investigação.....	39
4.1 Oficina de Habilidades Sociais .....	41
4.2 Oficina de Setores.....	46
4.3 Atividades Desportivas .....	47
4.4 Grupos de AutoAjuda .....	47
4.5 Oficina de Anamneses .....	48

4.6 Seminário “Confrontação” .....	57
4.7 Avaliação.....	57
Considerações Finais .....	60
Impacto do Estágio .....	62
Referências Bibliográficas.....	63
Anexos .....	66
ANEXO 1 .....	67
(Cronograma e programa de dia da.....	67
Comunidade Terapêutica) .....	67
ANEXO 2 .....	70
(Guião da Anamnese) .....	70
Apêndices .....	85
Apêndice I .....	86
(Seminário - Confrontação) .....	86
Apêndice 2.....	90
(Inquérito por Questionário) .....	90
Apêndice 3.....	92
(Descrição da Oficina de Habilidades Sociais) .....	92
Apêndice 4.....	103
(Guião da Entrevista) .....	103
Apêndice 5.....	105
(Transcrição das entrevistas).....	105
Apêndice 6.....	129
(Questionário Socio-Demográfico) .....	129

## Índice de gráficos

Gráfico 1 - Género dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	7
Gráfico 2 - Idade dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	7
Gráfico 3 - Naturalidade dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	8
Gráfico 4 - Droga de eleição dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	8
Gráfico 5 - Distritos dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	9
Gráfico 6 - Estado Civil dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ....	9
Gráfico 7 - Número de filhos dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem. ..	10
Gráfico 8 - Habilitações dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.....	10

Gráfico 9 - Situação Profissional dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.	11
Gráfico 10 - Idade de consumo dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.	11
Gráficos 11 e 12 - Tratamentos anteriores e local de tratamento dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.	12

## Índice de tabelas

Tabela 1 – Objectivos específicos das fases de motivação e autoconhecimento.	5
Tabela 2 – Objectivos gerais da fase de reinserção.	6
Tabela 3 – Objectivos do estágio.	14



## INTRODUÇÃO

O presente projeto surge no âmbito do Mestrado em Educação, área de especialização em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária, a finalidade remete para a utilização das Habilidades Sociais (HS) como promotora do autoconhecimento.

A sociedade atual reflete um padrão de cultura materialista e consumista, tendo por base uma série de comportamentos desviantes que resultam num prazer fácil, rápido e imediato. Estes comportamentos convergem, numa visão mais alargada, com o fenómeno da toxicodependência na medida em que, alguns são gerados pela própria problemática, ou então, acabam por estar associados a ela, em alguns dos casos.

Neste sentido, o fenómeno da toxicodependência tem assumido uma preocupação de ordem planetária com repercussões particulares e transversais na sociedade atual. São vários os esforços efetuados pelos estados membros no sentido de combate face a esta problemática que acarreta consequências nefastas. Todavia, não podemos descurar as entidades que exaustivamente procuram criar condições para que o indivíduo possa desenvolver um processo de reabilitação que lhe permita (re) começar um estilo de vida diferente, saudável. Como refere, Picchi “ (...) mais que um método ou uma simples terapia de reabilitação é uma proposta de vida, é uma tentativa de reafirmação (...) ” (1991:13).

Para a realização deste projeto, tendo em conta a problemática, a escolha recaiu sobre um Centro de Solidariedade. O trabalho efetuado nesta instituição incide na área da toxicodependência e alcoolismo. Por esta razão, a intenção de realização do projeto nesta área é fundamentada na possibilidade de ajudar pessoas que se encontram em processo de reabilitação a obter ainda mais condições para superar dificuldades que lhes permitam chegar ao fim do processo, numa perspectiva mais integrada de um conhecimento de si próprio, autoconhecimento, ainda mais íntegro tendo em conta a consciencialização e a importância do processo, onde os utentes se encontram e auto responsabilizam pelo mesmo.

O desenvolvimento deste projeto procurou responder a necessidades identificadas na fase de diagnóstico, nomeadamente, a nível do desenvolvimento pessoal e social de cada utente ao longo do seu processo de reabilitação. Todas as aprendizagens efetuadas visam resultar em conhecimento, todavia, nem sempre se verifica o que é possível de constatar uma lacuna neste sentido.

No que concerne à estrutura do relatório, este encontra-se dividido em cinco capítulos.

Na introdução faz-se uma apresentação sintética do tema de estágio, tendo em conta o seu contexto, atualidade e pertinência.

O capítulo I diz respeito ao enquadramento contextual do estágio, fazendo referência à caracterização da instituição, e, consequentemente do público-alvo. Ainda neste capítulo são identificadas as necessidades, assim como a finalidade e objetivos do presente estágio.

No capítulo II, será descrito o enquadramento teórico da problemática do estágio, começando por uma abordagem referente ao campo da educação de adultos e o papel das Habilidades Sociais neste contexto, remetendo à importância do autoconhecimento, através dos Pilares da Educação. Serão ainda abordadas questões em torno da história e prevalência do consumo de droga, uma vez que a problemática incide sobre esta matéria.

Relativamente ao III capítulo, é apresentado o enquadramento metodológico do estágio, onde será realizada uma apresentação no que concerne à utilização dos instrumentos metodológicos utilizados, nomeadamente, a investigação – ação participativa e métodos quantitativos/qualitativos. Os recursos mobilizados e as limitações do processo, também serão expressas neste capítulo.

O capítulo IV, remete para a apresentação e discussão dos resultados obtidos ao longo de todo o projeto, de acordo com a descrição das atividades desenvolvidas, em articulação com os objetivos delineados, serão apresentados também, os resultados e a discussão dos mesmos.

Por fim, no capítulo V, serão elaboradas as considerações finais de todo o projeto, com base numa análise crítica dos resultados e as implicações dos mesmos. Salientando ainda, o impacto do presente estágio a vários níveis: pessoal, institucional e de conhecimento na área de especialização no qual o mesmo foi realizado.

A elaboração deste projeto, o seu desenvolvimento e a execução ajudou vários utentes na fase inicial do seu processo de reabilitação, a obter um maior grau de motivação com base na relação de proximidade, abertura e tomada de consciência da própria realidade. Contudo, importa salientar que houve, algumas, desistências a nível do tratamento.

## **CAPITULO I**

### **Enquadramento Contextual do Estágio**



## **1.1. Caracterização da Instituição**

O presente estágio decorreu no Centro de Solidariedade Social de Braga, Projecto Homem. Consiste num programa terapêutico-educativo para toxicodependentes, que teve origem em Itália, e que só mais tarde chegou a Portugal com o intuito de ajudar os toxicodependentes a livrarem-se da droga. Surgiu em Roma em 1979 com fundamentação em autoajuda e voluntariado. Mais tarde, em 1984, uma equipa terapêutica, formada em Roma, abriu o Centro de Acolhimento do Projecto Homem de Madrid. Hoje existem 50 centros em Itália e 30 em Espanha.

O seu nome não foi escolhido por acaso. O Programa Terapêutico do Centro Italiano de Solidariedade quer colocar, frente à droga, o homem como centro das atenções, como protagonista da própria existência, livre de toda a escravidão ou dependência. Mais do que um método ou simples terapia de reabilitação é uma proposta de vida, é uma tentativa de reafirmação, com testemunhos concretos, do valor, do amor, da solidariedade e na busca da própria identidade, anteriormente perdida (Picchi, 1991:11).

No Projecto Homem há um caminho que aponta não ao ter, mas ao ser, ajudando e convencendo o homem de que vale a pena acreditar numa vida livre da prisão que é a droga.

Atualmente, o Projecto Homem está dividido em 3 fases: Acolhimento/ Centro de Dia, Comunidade Terapêutica e Reinserção Social.

O Acolhimento/ Centro de Dia, é uma fase de abstenção de qualquer substância alteradora do estado de ânimo, prevista pelo período de dois meses no qual o utente vai para casa ao fim-de-semana com o acompanhamento minucioso dos familiares. Isto caso tenha retaguarda familiar. Esta fase integra objectivos gerais e específicos. Os primeiros baseiam-se na abstinência, tendo em conta a integração nas dinâmicas do programa terapêutico/educativo. Em concreto é proposto ao utente o abandono de locais e ambientes desfavoráveis à reabilitação, a mudança de atitudes inadequadas, a aquisição de novas formas para convivência em sociedade, levando-o a tomar consciência da sua realidade, a melhorar ou mesmo restabelecer o seu relacionamento familiar e a experimentar um novo estilo de vida.

A Comunidade Terapêutica opera em regime de internamento e tem uma duração prevista de 10 a 12 meses. O seu objetivo geral consiste em desenvolver um trabalho de autoconhecimento e crescimento pessoal em diferentes áreas:

- Comportamental - Substituir os comportamentos autodestrutivos por outros socialmente aceites;

- Cognitivo - Desenvolver mecanismos que possibilitem uma análise objetiva das situações problemáticas, aumentando a percepção de autoeficácia e autoconfiança;
- Emocional/Afetivo - Aprender a identificar e a gerir as emoções, a desenvolver a capacidade de autocontrolo, a dar e receber afectos na relação com os outros;
- Existencial - Experimentar um estilo de vida assente nos valores com objetivo de alcançar uma percepção mais positiva de si próprio e dos outros;
- Prevenção de recaídas - Identificar as áreas de riscos e desenvolver um conjunto de estratégias para que o utente possa combatê-las de forma assertiva e sem pôr em causa a sua reabilitação/reintegração.

Embora os objectivos gerais sejam comuns na implementação do programa terapêutico, é importante evidenciar que a aplicabilidade do mesmo ocorre em duas fases sequenciais. Estas denominam-se: Motivação e Autoconhecimento, sendo que cada uma apresenta objetivos específicos e metodologias distintas.

**Tabela 1** – Objectivos específicos das fases de motivação e autoconhecimento.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS	
Fase de Motivação	Fase Autoconhecimento
Tomar consciência da necessidade de desenvolver um processo terapêutico (pessoal, social e familiar). Reconhecer e assumir a realidade pessoal. Identificar dificuldades para serem trabalhadas. Desenvolver a capacidade de funcionar em grupo. Experimentar valores éticos e morais.	Promover a autoavaliação, o autoconhecimento e a autorresponsabilização. Fomentar o crescimento psicoafectivo. Controlar os comportamentos individuais. Estabelecer vínculos sociais satisfatórios. Desenvolver uma escala de valores pessoais que sirvam de base ao comportamento individual. Aumentar a percepção de autoeficácia e autoconfiança. Aumentar a autoestima.

A terceira fase do Projecto Homem: a reinserção social tem sensivelmente uma duração de 9 meses. Esta contempla três fases: (A) regime semi-residencial; (B e C)<sup>1</sup> regime ambulatorio. Os objetivos gerais nesta última fase do projeto são os seguintes:

---

<sup>1</sup>  
Fase B = Utentes que se encontram à procura de emprego, tal como a fase (A), procuram também ações para os tempos livres, promovendo-as e/ou participando.  
Fase C – Frequentam o projeto na parte da noite, uma vez que encontram-se a trabalhar ou a participar de alguma ação, que os impede de frequentar de dia.

**Tabela 2** – Objectivos gerais da fase de reinserção.

<b>Integração Sociocultural</b>	Consolidação de um círculo de amigos efetivo.
<b>Integração Sócio-laboral</b>	Retomar/iniciar a formação académica/técnico-profissional ou a sua atividade profissional anterior. Promover a tomada de consciência do sentido de responsabilidade, dos seus deveres e direitos. Enfatizar o sentido de trabalho e relação com a autoridade.
<b>Autonomia Progressiva</b>	Aprendizagem progressiva de envolvimento nas relações interpessoais, da gestão de tempos livres e dos recursos económicos.

## **1.2. Caracterização do Público-alvo**

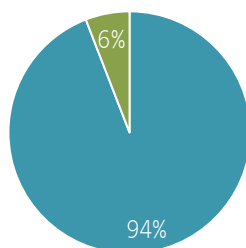
O programa terapêutico-educativo destina-se a homens/mulheres e atualmente a jovens que tenham problemas a nível da toxicodependência e do álcool, com a finalidade de reabilitação com base num processo terapêutico/educacional. O público-alvo abrangido por este projeto diz respeito aos utentes que se encontram na fase inicial do processo de reabilitação, ou seja, no grupo de motivação. A motivação reflete-se como, se não o mais importante, para o tratamento/sucesso no processo de reabilitação do utente.

A descrição que se segue representa uma amostra geral, de que é composta a Comunidade Terapêutica, através de informações recolhidas ao longo do estágio, de acordo com um questionário baseado na ficha de candidatura.

A aplicação do questionário a população institucionalizada (amostra), possibilitou uma dedução estatística, contemplando aspetos cruciais para melhor compreender o quadro geral no âmbito do fenómeno da toxicodependência em utentes institucionalizados, de forma específica na Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

### Género

■ masculino ■ feminino

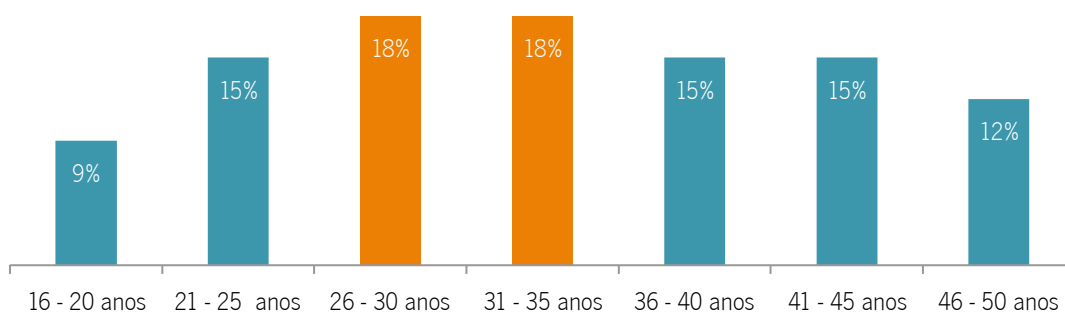


**Gráfico 1** - Género dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Dos 34 casos estudados, 32 (94%) pertencem ao género masculino, enquanto apenas, 2 (6%), são do género feminino.

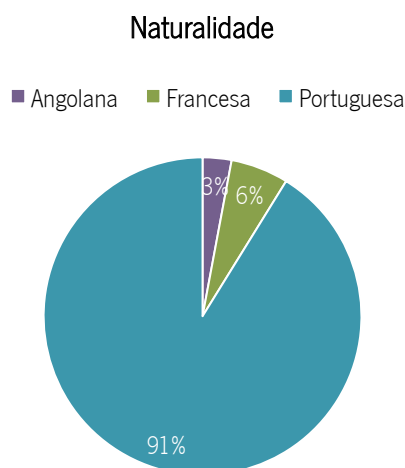
### Idade



**Gráfico 2** - Idade dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

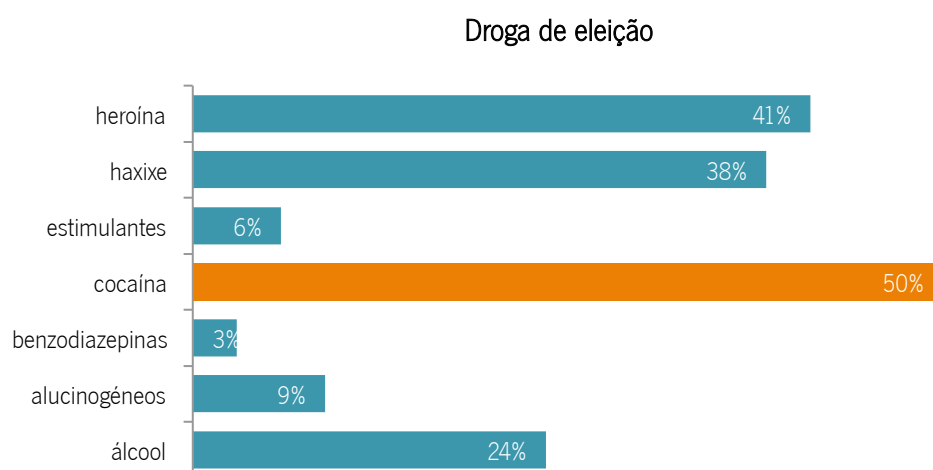
As idades compreendidas variam nos seguintes intervalos, dos 16-20, 3 (9%); dos 21-25, 5 (15%); do 26-30, 6 (18%); assim como dos 31-35, 6 (18%); dos 36-40, 5 (15%); dos 41-45, também 5 (15%) e finalmente, dos 46-50, 4 (12%). Isto pressupõe que a média de idades corresponde aproximadamente aos 33 anos de idade.



**Gráfico 3** - Naturalidade dos elementos da Comunidade Terapêutica Projeto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

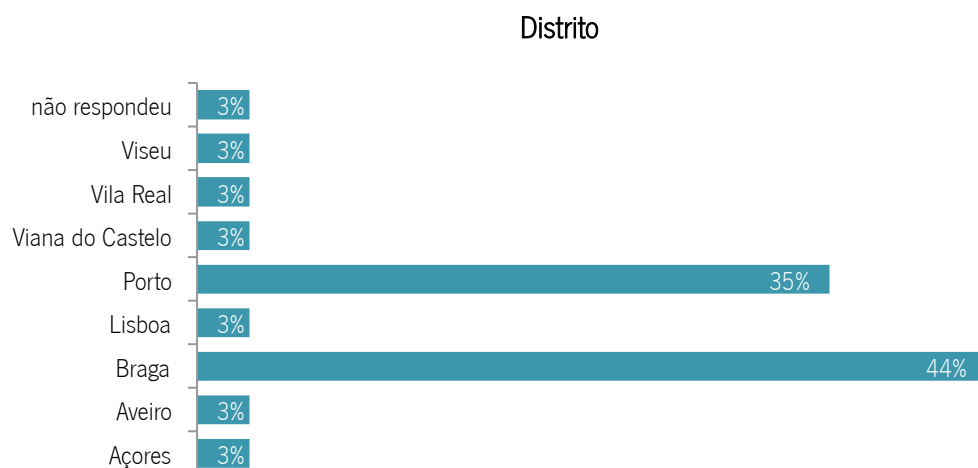
Um outro universo, refere-se à nacionalidade dos inquiridos, sendo que, com a maioria de 31 (91%), são portugueses; de nacionalidade francesa, 2 (6%) e 1 (3%) é de nacionalidade angolana.



**Gráfico 4** - Droga de eleição dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

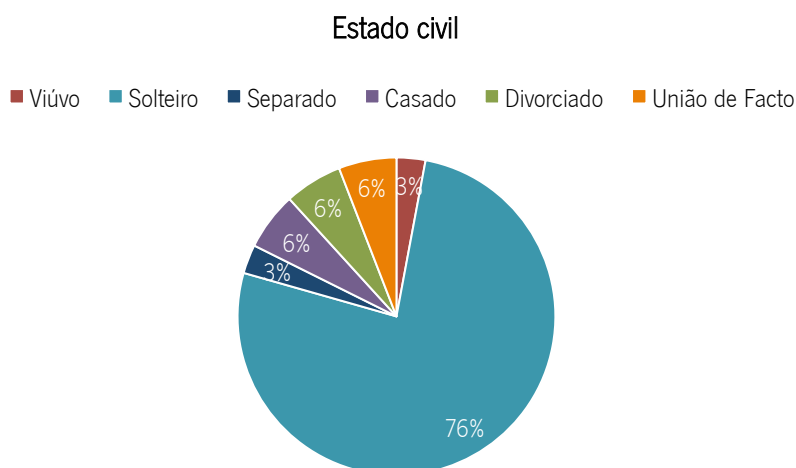
Um dado importantíssimo refere-se à droga de eleição, em que a grande maioria 17 (50%) considerou a cocaína como a substância psicoativa mais consumida; a seguir com 14 (41%) temos a heroína como opiáceo mais consumido; depois com 13 (38%), o haxixe “droga leve”, no entanto muitos deles começam por este tipo de droga e só depois experimentam drogas “mais pesadas”; com 8 (24%) o álcool apresenta-se com uma percentagem significativa; os alucinogénios 3 (9%); estimulantes 2 (6%) e por fim, as benzodiazepinas 1 (3%).



**Gráfico 5** - Distritos dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Quanto ao modelo de pertença, no que respeita ao distrito, com maior incidência o distrito de Braga, corresponde ao maior número de utentes institucionalizados com 15 (44%); de seguida, o Porto com 12 (35%) e os restantes distritos com uma presença pequena, no entanto, significativa.



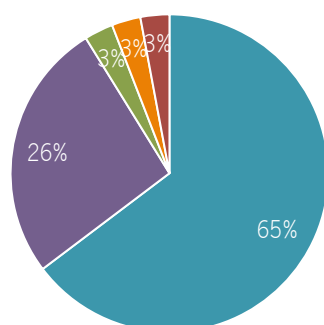
**Gráfico 6** - Estado Civil dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

A grande maioria dos inquiridos tem o estado civil de solteiro, 26 (76%); enquanto o número de casados, divorciados e união de facto é o mesmo de 2 (6%) em cada um dos estados; com menor incidência são os viúvos e separados.

### Número de filhos

■ 0 ■ 1 ■ 2 ■ 3 ■ não respondeu

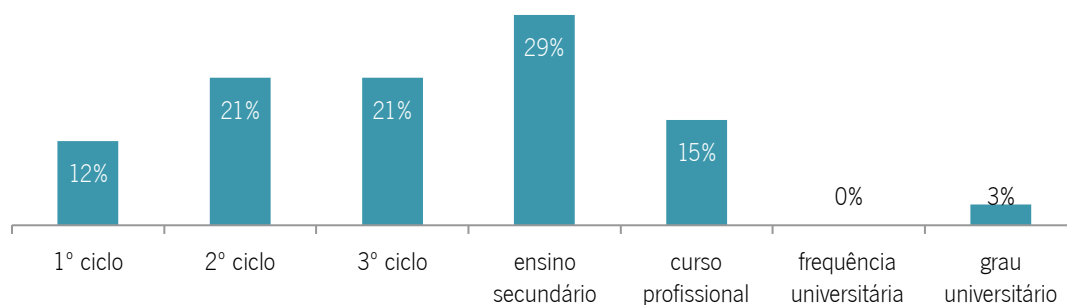


**Gráfico 7** - Número de filhos dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Por sua vez, 22 (65%), não têm filhos, depois 9 (26%) têm apenas 1, os restantes embora sejam elementares, continuam a ser significativos.

### Habilitações

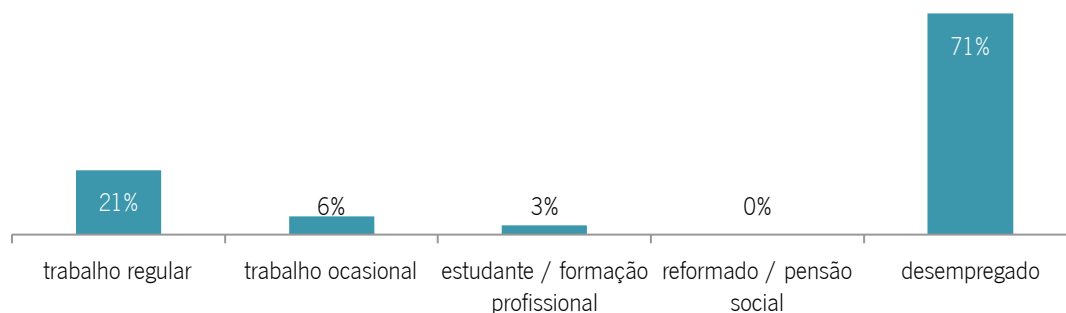


**Gráfico 8** - Habilitações dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Por sua vez, 10 (29%) concluiu com êxito o ensino secundário, depois tanto o 2º ciclo como 3º ciclo correspondem ao mesmo número, 7 (21%); com percentagem indicativa, 5 (15%) frequentaram cursos profissionais; o 1º ciclo é composto por 4 (12%) e por fim, a frequência universitária não se verifica.

### Situação profissional

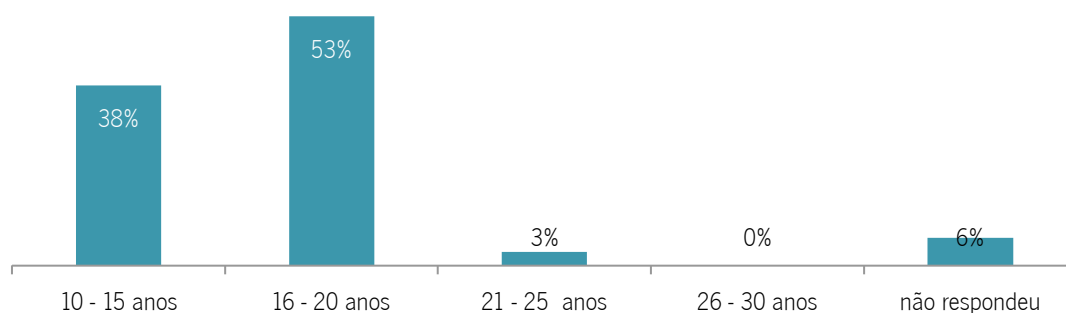


**Gráfico 9** - Situação Profissional dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

A situação profissional dos utentes revela que, a maioria, ou seja, 24 (71%), encontra-se desempregado, e apenas 7 (21%), têm trabalho regular.

### Idade de consumo

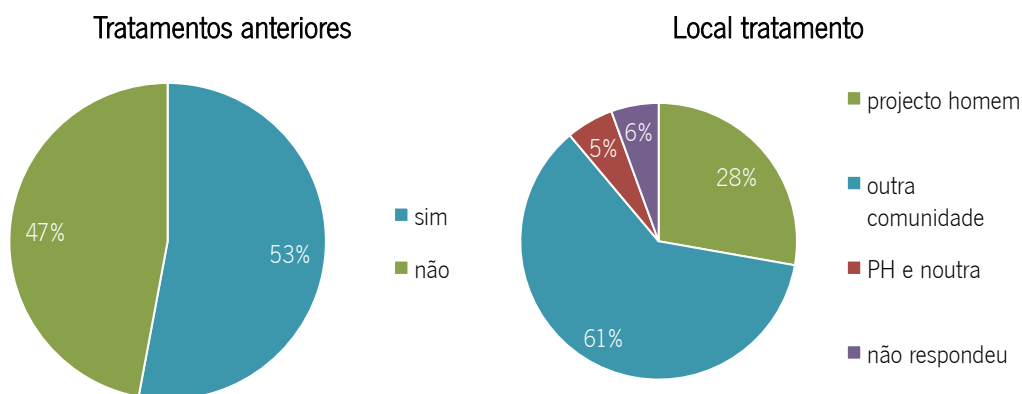


**Gráfico 10** - Idade de consumo dos elementos da Comunidade Terapêutica Projecto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Como se pode constatar, a idade de maior consumo prevalece na fase da adolescência, nas idades compreendidas entre os 16-20, 18 (53%), não com a mesma incidência mas não menos importante, entre os 10-15, 13 (38%), isto revela que, os contactos com as substâncias psicoativas começa bastante cedo.





**Gráficos 11 e 12** - Tratamentos anteriores e local de tratamento dos elementos da Comunidade Terapêutica Projeto Homem.

Fonte: Inquérito por questionário realizado aos utentes da Comunidade Terapêutica, Projecto Homem, 2012.

Relativamente, a tratamentos anteriormente realizados, 18 (53%), revela que estamos perante um publico em situação de recaída, contudo 16 (47%), nunca passou por um tratamento de reabilitação. Dos que já realizaram tratamento anteriormente, 11 (61%) fizeram-no numa outra comunidade e apenas 5 (28%), fizeram no Projeto Homem.

Para além do questionário, o diagnóstico também se baseou, na leitura referente aos estatutos e princípios da instituição; na planificação do programa educativo-terapêutico; nas pesquisas bibliográficas; em conversas informais com os utentes no tempo de sector laborativo, (contribuindo também para a realização das diversas tarefas diárias), com o intuito de perceber as suas áreas de interesse e principais dificuldades, bem como trabalhar a relação de proximidade; na observação direta e participante nos grupos: de autoajuda, de gestão de conflitos, de sentimentos e de sectores; na observação de uma entrevista de admissão (de um utente); e em conversas informais com os terapeutas que desempenham funções na comunidade terapêutica.

### **1.3. “Habilidades Sociais – Uma ponte para o autoconhecimento” com o mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária**

Ao longo da formação académica na área da Educação e do Mestrado de Educação de Adultos e Intervenção comunitária, foram realizadas inúmeras aprendizagens que permitiram consolidar ainda mais competências para desenvolver trabalhos na área da intervenção. A destreza

para identificar situações sociais de risco, perfaz que a educação e a formação possam ser fortes potenciais de resposta, em situações de vulnerabilidade e é neste sentido que enquanto profissionais da educação devemos intervir, com a finalidade de melhorar a realidade existente. Esta intervenção deve ser dotada de instrumentos metodológicos e técnicas capazes de sustentar a própria intervenção, através de projetos, ações e dispositivos de educação e formação.

O presente projeto, destina-se a utentes que se encontram numa fase inicial do processo de reabilitação numa comunidade terapêutica. As razões que os levam a ingressar são diversas, no entanto, quando tomam consciência de que precisam realmente de ser ajudados, porque sozinhos não conseguem, toda a ajuda parece ser escassa. Embora seja importante, a verdade é que quanto mais o utente se conhece a si próprio, mais consciência terá das suas aspirações e limitações, no entanto pode desenvolver estratégias que possibilitem saber lidar com as circunstâncias e neste sentido surge o projeto das Habilidades Sociais que visa trabalhar dificuldades a nível da comunicação, compreensão e resolução de problemas de uma forma assertiva. Torna-se bastante oportuno a realização deste projeto com o intuito de ajudar a superar algumas limitações dos utentes e ao mesmo tempo desenvolver condições que promovam a mudança. Mas tudo isto, só é possível devido às aprendizagens que foram feitas ao longo de todo o percurso académico e que resultaram em conhecimento em prol de intervenções significativas como é o caso deste projeto.

#### **1.4. Diagnóstico de Necessidades**

Segundo Rodrigues & Esteves a necessidade é algo indispensável, útil ou conveniente. Pode ser considerada uma carência em satisfazer o mínimo de condições materiais e morais a nível da vida familiar e social (1993:12). Nesta mesma linha de pensamento, Hainaut (1979) afirma que “o termo necessidade implica sempre, mais ou menos directamente, algum problema de valor ou de referência, ou certas normas sociais em função das quais se mede a necessidade” (citado por Rodrigues & Esteves, 1993:13). De acordo com Zabalza, “uma necessidade é constituída pela diferença ou discrepância que se produz, entre a forma como as coisas deveriam ser, poderiam ser ou gostaríamos que fossem” (...) (2000:62).

Deste modo, de acordo com a caracterização apresentada anteriormente acerca do Centro de Solidariedade Social de Braga, Projecto Homem, revelou-se oportuno realizar o diagnóstico de

necessidades, que se baseou no seguinte: na leitura referente aos estatutos e princípios da instituição; na análise do programa terapêutico-educativo e nas pesquisas bibliográficas. Posteriormente, em conversas informais com alguns terapeutas e utentes; participação nos diferentes sectores laborativos; observação participante nos diferentes grupos: de auto-ajuda, de gestão de conflitos, de sentimentos e ainda, na observação de uma entrevista de admissão (de um novo utente).

Em função do diagnóstico realizado e tendo em conta a participação nos diferentes grupos, de auto-ajuda, de gestão de conflitos e de sentimentos, foi possível, detectar algumas lacunas comuns ao desenvolvimento pessoal e social de cada utente ao longo do seu processo de reabilitação. Foi viável identificar em conversas informais, no horário de sector laborativo, dificuldades a nível do auto-conhecimento, isto porque, a experiência de vários anos de consumo conduziu o sujeito a um mundo paralelo ao da realidade, sem capacidade para enfrentar os problemas, onde a cobardia reinava e a consciência estava permanentemente adormecida. Dito de outro modo, o conhecimento estava bloqueado, não obstante os sentimentos/emoções parecerem ter-se perdido no tempo e no espaço. De fato, é uma lacuna muito grande não permitir que as aprendizagens resultem em conhecimento.

### **1.5. Finalidade do Estágio**

A finalidade do presente projeto tem como intuito a utilização das Habilidades Sociais (HS) como promoção de auto-conhecimento, através da implementação dos pilares da Educação.

### **1.6. Objetivos do Estágio**

Tabela 3 – Objectivos do estágio.

OBJETIVOS GERAIS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS
<ul style="list-style-type: none"> <li>– Enfatizar a importância das HB no processo de reabilitação.</li> <li>– Promover a tomada de consciência da importância do autoconhecimento.</li> <li>– Promover condições para identificar/trabalhar dificuldades.</li> <li>– Realizar dinâmicas de forma a trabalhar/desenvolver capacidades/necessidades com base nos pilares da educação.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>– Adotar comportamentos assertivos.</li> <li>– Desenvolver a capacidade de trabalhar em grupo.</li> <li>– Promover a auto estima/confiança no grupo.</li> <li>– Fomentar a troca de ideias com base no respeito pelo outro.</li> <li>– Promover o espírito de autoajuda.</li> <li>– Fomentar a importância da aprendizagem.</li> <li>– Desenvolver estratégias pessoais.</li> <li>– Expressar sentimentos e opiniões de forma adequada.</li> </ul>

## **Capítulo II**

### **Enquadramento Teórico da Problemática do Estágio**

## **Introdução**

No presente capítulo será apresentado o enquadramento teórico no qual se fundamentou toda a intervenção realizada ao longo do estágio.

### **2.1 Educação de Adultos**

A educação consiste num processo de humanização, que ocorre ao longo da vida e que, por isso, é considerada permanente. Todavia, a educação ao longo dos tempos sofreu conseqüentes metamorfoses, através de reformas e revoluções que culminaram num novo paradigma (Dias, Ribeiro 2009:13).

Até à década 50 a educação era considerada como uma forma de preparação para a vida, sendo que, o designado período de vida, era caracterizado pelas pessoas que se consideravam preparadas. Neste sentido, a educação consagrava-se apenas à fase de preparação. De acordo com as palavras de Ribeiro Dias “devido a um fenómeno de afunilamento mental”(2009:203).

Não se falava, portanto, de Educação de Adultos, mas sim de educação popular, apesar de ocorrerem ações educativas, estas não eram contempladas pela investigação científica, embora, ainda que de forma camuflada, foram dados passos para o desenvolvimento da educação de adultos, que futuramente veio a ganhar terreno e a sucumbir o termo “educação popular” designado e utilizado na Conferência de Elsenur (1949), por “Educação de Adultos” (Dias, 2009:204).

Com a realização da Segunda Conferencia Mundial (Montreal, 1960), a Educação de Adultos e a Educação Escolar tradicional, faziam parte do sistema educativo, sendo a primeira considerada necessária a esse nível. Porém, rapidamente se constatou que a educação de adultos e a educação escolar, tinham cada vez menos fundamento como partes, mas sim, muito mais sentido como, fases de um processo permanente, isto é, a educação de adultos ultrapassou as barreiras do sistema educativo, para dar respostas sociais, tendo atenção o desenvolvimento das comunidades.

Neste sentido, a Terceira Conferência Internacional (Tóquio, 1972) foi decisiva na medida em que, a educação escolar e a educação de adultos passaram a ser consideradas como, fases integrantes de um processo permanente, que ocorre ao longo da vida e que se insere num projeto educativo. E no que diz respeito à educação permanente, Souza, citado por Canário afirma que “na educação não se pode identificar uma parte diferente do resto que não seja permanente” (2007:40).

Após esta conferência, a educação de adultos foi apresentada publicamente, sob a forma de um documento, recomendação de Nairobi (1976), onde determina o seguinte: Na presente recomendação, a expressão “educação de adultos” designa a totalidade dos processos organizados de educação, qualquer que seja o conteúdo, o nível ou o método, quer sejam formais ou não formais, quer prolonguem ou substituam a educação inicial ministrada nas escolas e universidades ou se apresentem sob a forma de aprendizagem profissional, graças aos quais as pessoas consideradas como adultos pela sociedade a que pertencem desenvolvem as suas aptidões (...) na dupla perspectiva de um desenvolvimento integral do homem e de uma participação no desenvolvimento social, económico e cultural, equilibrado e independente (in Dias, 2009: 182).

A educação, para além de ser um processo permanente, também ocorre ao longo da vida de cada indivíduo, perspetivando o seu desenvolvimento integral, como refere Antunes “Entender a Educação como um processo a decorrer ao longo da vida é entender um processo educativo que transcende largamente os limites da educação escolar e os contornos da educação institucionalizada” (2007:19).

É nesta perspectiva que se considera um novo paradigma da educação, ainda que, muito lento no seu desenvolvimento, mas crucial pois veio proporcionar um amadurecimento a nível de crenças e valores, até mesmo de experiências, enfatizando a relação de ensino e educação, através da aprendizagem (Dias, 2009:210).

Este processo, pressupõe que cada indivíduo seja responsável pelas suas ações, contemplando as responsabilidades inerentes de cada um, ao longo de todo o seu desenvolvimento e de forma contínua. Um dos principais antropólogos do mundo, Dewey, definiu educação como “(...) não é uma técnica ou uma relação pedagógica, é, antes uma função central no processo evolutivo da espécie humana” (cit. por Asún & Finger, 2003:36). O objetivo da educação de adultos assenta numa perspetiva, contemplando o indivíduo nas diferentes fases do seu desenvolvimento e ao longo da vida. De acordo com a UNESCO, sobre esta matéria, refere o seguinte:

(...) Em síntese, o discurso e a filosofia da UNESCO em relação à educação popular e de adultos, que agora retomamos, são produtos típicos das Décadas de Desenvolvimento e de uma agenda de acção social de libertação e empowerment através da educação, quer científica, quer cultural (cit. Asún & Finger, 2003:29).

A formação na área de especialização de Educação de adultos e Intervenção Comunitária, permite que, enquanto profissionais, seja possível dar respostas diversificadas de acordo com as

necessidades identificadas, através de atividades educativas e de formação. De acordo com Antunes “(...) cabe, por isso ao educador comunitário compreender as crenças, valores e significações mítico-simbólicas em que se encontram envoltas as histórias de vida daqueles com quem pretende trabalhar, para posteriormente saber como sensibilizar e motivar para a adesão, implicação e participação no projecto”(2007:25).

A complexidade que caracteriza a vida social crescente, bem como o nível cultural e económico, exige de nossa parte uma intervenção crucial, tanto no universo das instituições como nas atividades culturais onde as dimensões, educativas e formativas marcam a sua presença e são um forte contributo. Neste sentido, Freire salienta, “ se a educação não pode tudo, alguma coisa fundamental a educação pode” (...) “ Se de um lado, a educação não é alavanca das transformações sociais, de outro, estas não se fazem sem ela” (cit. por (Melo, Lima, Almeida, 2002:119).

## **2.2. História e Prevalência do Consumo de Droga**

O fenómeno da toxicodependência assume-se com grande complexidade, sendo alvo de especial atenção nas sociedades contemporâneas. As repercussões que advêm desta problemática, são justificáveis com uma panóplia de modelos que procuram explicar a sua essência (Ferros, 2011:22).

Deste modo, a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1997) afirma que, o consumo de substâncias psicoativas, tem sido alvo de especial atenção em todo o mundo, constituindo-se como uma problemática de saúde pública.

Contudo, o uso de drogas possui origens civilizacionais bastante fortes, tornando-se num marco histórico-cultural ao longo de toda a humanidade, uma vez que, sempre existiram, embora em contextos diferentes no que concerne ao uso e às suas representações sociais.

Inicialmente o ser humano procurava no consumo de substâncias uma forma de suprimir o sofrimento físico e psicológico e também era interpretado como uma forma de contacto entre o mundo real e as divindades (Ferros, 2011: 21).

Posteriormente, com base em estudos arqueológicos, o consumo de drogas passou a ser contemplado em diferentes dimensões, sendo estas, mercadoria (objeto das relações jurídico-económicas), lúdica (facto desinibido) e terapêutica (tratamento médico). Com o aumento do consumo de drogas e tendo em consideração as diversas finalidades, levou a que a droga se tenha constituído como objeto e causa de criminalidade nos finais do séc. XIX (Poiars, 1999:4).

Historicamente, a medicina grega no séc. X A.C., utilizava o ópio como um remédio eficaz para o tratamento de dores, utilizado por *Hipócrates*, *Galeno* e *Dioscorides*, chegando ao séc. XVI e XVII. Segundo o mesmo autor, a coca existe desde os 600 a. A.C., conforme escavações arqueológicas realizadas, onde foram encontrados múmias com folhas de coca nos sarcófagos. Mais tarde, no séc. XVI, o termo apresenta-se com uma conotação diferente, (droga-prazer) e a sua utilização seria como um recurso médico-farmacológico (Poiares, C. 1999:5).

Também durante a Guerra da Sucessão no séc. XIX, nos Estados Unidos, a morfina era aplicada às pessoas com ferimentos. No final deste séc. o uso do haxixe e do ópio foi substituído pelo uso da cocaína, por pessoas ligadas à arte e ao intelectual. É nesta fase que surge nos Estados Unidos a conceção de “toxicómano” (indivíduo que consome drogas proibidas, tendo em conta o modo ou frequência) e de “drogado” (termo comum) (Castro, 2004, cit. por Ferros, 2011:21).

Posteriormente no séc. XX, as anfetaminas são contempladas no quadro de dependências devido à sua comercialização, tendo levado a uma rápida difusão com o decorrer da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) (Poiares, 1999:8).

O aumento do uso de drogas, levou a que as sociedades se deparassem com uma problemática bastante complexa a vários níveis sociais, jurídicos, psicológicos e médicos. A ideia inicialmente de que o uso de drogas, desde o séc. XVIII até aos inícios do séc. XX, contemplava apenas a um aglomerado de elites. Desmonta-se a partir do momento em que se verifica a sua invasão junto de populações mais carenciadas social e economicamente, assim como nos meios rurais e urbanos.

A problemática das drogas surgiu após a verificação médico e jurídico do conhecimento dos seus efeitos, tendo por base a Conferencia de Xangai (1909), onde foram referidos vestígios morais e religiosos e, posteriormente, a droga ganhou estatuto de interesse a nível científico, na medida em que, esta se constituiu como um problema social. (cit. por Poiares, C. 1999:4).

No contexto Português, o aumento da droga dá-se na década de 70 com o aparecimento das “toxicodependências contemporâneas”. Os governos da época viram-se obrigados a reunir esforços em prol do seu combate, tendo-se revelado insuficiente. Já nos anos 80, assiste-se a um acesso facilitado a drogas, sendo a heroína a mais evidenciada. Contudo, é nos anos 90, que se assiste à difusão do consumo dentro de Portugal (Ferros, 2011:21).

A toxicodependência, é um fenómeno complexo e transversal ao longo de toda a humanidade. Fato preocupante são as suas consequências que atingem de forma substancial o



indivíduo e todo o seu meio envolvente. A compreensão e a forma como lidamos com o fenómeno é ainda limitada, uma vez que, o controlo é ainda uma insuficiência a nível social (Ferreiros, 2011:22).

Segundo Marques, o termo dependência remete-nos para um conjunto repetitivo de atitudes e comportamentos, muitas vezes associados ao fator de compulsividade. Esta dependência varia de acordo com a tendência pela substância ou comportamento prejudicial. Todavia, uma atitude compulsiva pode subentender-se como a perda, ainda que parcial, de decisão livre (2006:174). O mesmo autor define o fenómeno das dependências como uma perda de saúde, como estado global de bem-estar, contemplando-a como um dos exemplos mais marcantes da sociedade atual, geradora de sofrimento (Marques, 2006:173). Numa outra perspetiva, a Organização mundial de Saúde (2004) caracteriza a dependência como um transtorno cerebral a nível funcional como consequência do consumo de substâncias psicoativas, que condicionam as faculdades do indivíduo a esse nível, traduzindo-se num comportamento emaranhado.

De acordo com Schuckit (1998), a substância assume-se como fulcral relativamente ao indivíduo que a consome, remetendo-o a um conjunto de dificuldades. Contudo, o autor faz a distinção entre dependência física e psicológica, sendo que, a primeira significa a integração fisiológica no que diz respeito ao consumo e a segunda remete-a para um atributo de todas as substâncias, de acordo com as necessidades do indivíduo para alcançar bem-estar (cit. por Nunes & Jóluskin, 2011:30). Pelo contrário, relativamente à dependência, Marques afirma o seguinte: "... da mesma maneira que já não se utiliza a distinção entre dependência física e psicológica, mas se fala antes de substâncias que causam ou não dependência" (Marques, 2006: 186).

Garcia Failde (1999), na sua obra designada *Transtornos psíquicos y nulidad del matrimonio*, faz a distinção sobre os vários tipos de dependência relativamente às substâncias, deixando de parte as mais comuns: fisiológica e psicológica. O seu intuito visa clarificar a verdadeira dependência, na medida em que condiciona o uso da liberdade humana das outras dependências que têm subjacentes componentes de subordinação ou submissão. Porém, não são definidas como limitadores de capacidades de decisão independente, ou seja, à partida o indivíduo pode decidir livremente mas não se pressupõe que deixe de ter determinado tipo de comportamento (cit. por Marques, 2006:174).

Salvado Ribeiro (1995), faz uma conexão coerente a este respeito, afirmando o seguinte: "se alguma analogia existe entre elas, é, por certo, a ideia implícita de rótulo estigmatizante,

indutor de atitudes de reprovação ou ainda a ideia subjacente de que uma pessoa dependente sofre de alguma fragilidade. A vida social contemporânea configura-se, por vezes, como um verdadeiro mosaico de múltiplas dependências” (cit. por Marques, 2006:175).

Começa a existir uma distinção entre os conceitos de *dependência* e de *adição*. O primeiro, diz respeito aos diversos tipos de dependência relativamente às substâncias. O segundo, remete para um campo mais restrito no sentido em que contempla as consequências que resultam do consumo, bem como, os seus efeitos a nível psíquico. No entanto, as orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS), tendem a substituir o termo de adição por “transtornos relacionados com substâncias”. Contudo, a versão portuguesa do DSM-IV utiliza a expressão “perturbações” em vez de “transtornos”. De acordo com o Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais (DSM-IV), as perturbações relacionadas com substâncias, referem-se ao consumo e abuso de uma droga, abrangendo o álcool. Relativamente ao termo substância pressupõem-se uma droga de abuso, um medicamento ou um tóxico, sendo que, estas substâncias podem ser agrupadas em onze classes diferentes: álcool, alucinogénios, anfetaminas, cafeína, cannabis, cocaína, fenciclidina, inalantes, nicotina, opiáceos e sedativos, hipnóticos ou ansiolíticos (Marques, 2006:186).

A razão pela qual o indivíduo é levado a experimentar e a consumir drogas, reflete-se no prazer imediato que elas lhe proporcionam. Contudo, o seu comportamento requer especial atenção, tendo em conta o seu processo de desenvolvimento, visto que, associado ao comportamento, desenvolve-se uma perturbação. Repercute-se, assim, um condicionamento para o desenvolvimento integral do indivíduo.

Segundo Morris e Robins, entre 70% a 80% das crianças com comportamentos anti-sociais, terão vários tipos de dificuldades quando se tornam adultos, nomeadamente problemas psiquiátricos, precariedade laboral, casamentos múltiplos, abuso de substâncias e detenções. Na mesma linha de pensamento, Loeber, Magnusson, *et al*, concluíram através de estudos realizados, que a criminalidade adulta está relacionada com problemas de conduta na infância e na adolescência (cit. por Benavente, s.d.:321).

Ainda que haja outros estudos que apontam para uma perspectiva diferente, estes apontam para os comportamentos de oposição, desobediência, desafio, teimosia e conduta agressiva que tendem a ser substancialmente estáveis no tempo. Encontram uma relação significativa entre este tipo de comportamentos e o abuso de drogas na adolescência em ambos os sexos (Stattin e Magnusson, 1996, cit. por Benavente, s.d.:322).

Existem, contudo, fatores determinantes para justificar o comportamento como desvio, como por exemplo a agressividade, a destrutividade, entre outros, mas sempre ligados à socialização do indivíduo. A este respeito, Gelfand, Jenson e Drew associam aos comportamentos agressivos e à ausência de preocupação com os outros, um défice de competências sociais, que culmina na inexistência de relações de amizade (cit. por Benavente, n.d.:323).

São várias as teorias (neurológicas; sociológicas; psicanalíticas; cognitivas e sistémicas), utilizadas para explicar a perturbação a nível comportamental.

Todavia, face a esta problemática, é importante repensar no desenvolvimento das sociedades atuais não de forma condicionada, mas de forma a dar respostas decisivas para o seu próprio desenvolvimento.

Segundo dados do Observatório Europeu da Droga e da toxicodependência (OEDT, 2011), revelaram que o consumo de droga a nível europeu se caracteriza por uma estabilidade, apesar dos níveis de prevalência se manterem, o facto é que, embora sejam elevados nada indica que se possa definir como um aumento. O padrão europeu é caracterizado pelo policonsumo de drogas, isto é, o consumo de mais que uma droga ou tipos diferentes de substâncias, que tem merecido dos Estados-Membros especial atenção no que concerne às políticas e inevitavelmente a um conjunto de respostas capazes de responder a tais necessidades como o caso de tratamento. Mas neste momento encontram-se em fase de adaptação de forma a conseguirem atenuar as eventuais necessidades que derivam deste tipo de padrão em que a Europa se encontra refletida. Contudo, de acordo com as estimativas do consumo de droga na Europa, os opiáceos apresentam maior taxa de consumidores, estimados em 1,3% a 1,4% milhões de europeus. Nos pedidos, de ajuda de tratamento constitui-se como a droga principal em mais de 50% destes, assim como as mortes induzidas pelo seu consumo são cerca de 7 600, continuando a ser a principal causa de mortalidade.

De acordo com o relatório anual (IDT, 2006), em Portugal a substância ilícita mais consumida era a cannabis, constituindo-se como matéria principal de contra-ordenação relativamente ao consumo. Segundo estudos epidemiológicos nacionais, o consumo desta, era superior comparativamente a outras substâncias. Embora seja importante referir que o aumento que se veio a sentir desde os anos 90 no meio escolar, parece ter estabilizado em 2006.

Porém, em contextos mais problemáticos e complexos, as drogas de maior incidência eram já a heroína, relacionada com a cocaína, que prevaleciam e que estavam também associadas à procura de tratamento e morte (IDT, 2006). Pode constatar-se, pelos registos que ao longo dos

tempos foram realizados, que a heroína é a droga eleita para consumo tanto a nível nacional como europeu. Caracterizada segundo Ferros como: “(...) a mais frequente que leva o toxicodependente a procurar ajuda especializada, continuando a gerar grande preocupação no panorama do tratamento da toxicodependência em Portugal” (2011: 22).

### **2.3. Habilidades Sociais**

O termo Habilidades Sociais está muitas vezes associado ao que se pode chamar de assertividade. Talvez por essa razão a origem do movimento seja atribuída constantemente a Salter (1949). O autor promoveu um conjunto de técnicas de forma a obter um aumento relativamente à expressividade verbal e facial, tendo vindo a publicar no seu livro intitulado *Conditioned Reflex Therapy*, essas mesmas técnicas (Caballo, 1996 cit. por Silva, A. e Marturano, E. 2002:228). As Habilidades Sociais revelaram-se, ao longo dos tempos, um motivo de grande pesquisa para vários investigadores, tendo-lhes sido atribuído por consequência, designações diferentes.

A título de exemplo, Wolpe (1958) com base nos estudos desenvolvidos por Salter, atribuiu uma nova designação ao (THS)<sup>2</sup> passando a ser conhecido por treinamento assertivo (TA)<sup>3</sup>. Contemplando algumas diferenças com o inicialmente designado por Salter. Este supunha a existência de um processo generalizado de inibição do indivíduo neurótico, enquanto Wolpe defendia um carácter situacional da não-asserção. Porém, ambos enfatizam a componente emocional presente (cit. por Z. Del Prette e A. Del Prette 1999:25).

Foram muitos os autores que contribuíram para a aceitação e desenvolvimento do (TA), assim como outros tantos tentaram empregar novas designações para o modelo terapêutico ao longo dos tempos, como por exemplo Lazarus (1977) que defendia a designação de “liberdade emocional”, por sua vez Fensterheim (conforme Hidalgo e Abarca 1992), atribuiu ao termo “auto-afirmação”, e Liberman e tal. (1975) sugeriu “efectividade interpessoal”. Apesar de variadíssimas tentativas de mudança o que é facto é que tanto os (TA) como o (THS) embora digam respeito ao comportamento social, estas variam na medida em que, o primeiro remete para um campo mais teórico, complexo, atingindo um propósito mais amplo, enquanto que o segundo consiste num conjunto de técnicas que podem ser aplicadas a todo e qualquer deficit de carácter interpessoal. (Z. Del Prette e A. Del Prette, 1999:27).

As (THS) incidem sobretudo, nas relações interpessoais com o intuito de trabalhar dificuldades a nível da comunicação, da cooperação e de resolução de problemas, de forma

---

<sup>2</sup> Treino de Habilidades Sociais – (THS)

<sup>3</sup> Treino Assertivo – (TA)

assertiva. Consequentemente, o indivíduo ao desenvolver uma conduta socialmente habilidosa é capaz de promover interações de forma satisfatória ao nível social. Embora não haja um consenso no que concerne à definição das habilidades sociais (HS), de forma geral o termo é utilizado para designar um conjunto de capacidades comportamentais aprendidas e que envolvem interações sociais (Caballo, 1995; Del Prette e Del Prette, 1999, cit. por: Silva, A. e Marturano, E. 2002:228).

Assim, o (THS) apresenta-se como um método de tratamento que visa trabalhar dificuldades/necessidades interpessoais, para que o indivíduo possa adquirir um comportamento socialmente assertivo. Neste sentido, parece-me bastante oportuno utilizar o (THS) como resposta às dificuldades/necessidades apresentadas por uma população em reabilitação, na área da toxicodependência, uma vez que, uma das principais dificuldades deste público reside, não só no autoconhecimento mas também nas relações interpessoais.

A aplicação das (HS) verifica-se em diferentes áreas de intervenção, a título de exemplo, nas práticas educativas dos pais e dos problemas de comportamento dos filhos, onde se depreende que os comportamentos socialmente adequados derivam da forma como estes os educam. Os comportamentos desajustados, pouca interação positiva, supervisão escassa, entre outros, por parte dos pais, podem ter consequências negativas e por vezes irreversíveis (Bolsoni-Silva & Marturano, 2002: 227). Por outro lado, a utilização de habilidades sociais ajuda a melhorar a qualidade do relacionamento dos filhos (Cia, Pereira, Del Prette & Del Prette, 2006: 73).

Um outro estudo referente à aplicação de habilidades sociais educativas para pais de crianças com problemas de comportamento, reflete que os pais podem contribuir positivamente para o desenvolvimento de práticas disciplinares ajustadas (Del Prette & Del Prette, s.d.:407). Outra área de intervenção reside, no desenvolvimento interpessoal e educação escolar, fazendo referencia as condições sociais de ensino, bem como forma de preparação para a vida social, isto é, estão associadas à melhoria do processo de ensino-aprendizagem (Del Prette & Del Prette, 1998: 205).

O enfoque das habilidades sociais marca presença, também na terceira idade, como forma de promover no idoso o aumento de qualidade de vida e manter o apoio social (Carneiro & Falcone, 2004:119). Numa análise de produção nacional, aplicação das habilidades sociais, como uso de técnicas cognitivo-comportamentais, confere melhorias a nível do desempenho social, bem como sugestões para futuras intervenções (Murta, 2005:283).

Num outro universo, as habilidades sociais têm um marco substancial no que confere a pessoas dependentes de substâncias psicoativas, são vários os estudos realizados nesta área, a

titulo de exemplo, um estudo realizado sobre o uso de maconha associado ao deficit de habilidades sociais em adolescentes, mostra que a maior incidência de deficit está relacionada com o autocontrole da agressividade a situações adversas e incapacidade para lidar com sentimentos e reações geradas nessas situações de comportamento (Wagner, Silva, Zanettelo & Oliveira, 2010:255). No uso de álcool, segundo um estudo exploratório, evidenciam a importâncias das habilidades sociais no âmbito familiar, no trabalho, na comunidade, ou seja, nas relações interpessoais, como forma de prevenção no alcoolismo (Cunha, Carvalho, Kolling, Silva & Kristensen, 2007:28).

Corroborando esta prespetiva, o uso de substâncias pode ser reduzido se for utilizado as habilidades sociais no sentido de resistência a quando as drogas são oferecidas, bem como na promoção da auto eficácia e a capacidade de tomada de decisões (Wagner, Silva, Zanettelo & Oliveira, 2007:101).

A utilização das habilidades sociais na questão das drogas, é um instrumento fortíssimo baseado em um de dois argumentos. De acordo com Caballo,

O primeiro é consistente com a proposição de wolpe de que a asserção é incompatível com a ansiedade e, por conseguinte, inibe essa reação e aumenta o comportamento social apropriado. O segundo argumento contempla o abuso de drogas relacionado com as HS ou com as emoções negativas associadas a tais situações. Alega-se que os usuários de substâncias psicoativas com frequência enfrentam situações interpessoais com o consumo de drogas, em vez de manifestar um comportamento assertivo (2010:336).

Um reportório em habilidades sociais ajuda nas relações interpessoais, previne a exclusão social e consequentemente a utilização de substâncias psicoativas porque, se o individuo imite diversos comportamentos mas de forma adequada, não terá necessidade de recorrer a substâncias para saber lidar com as situações adversas da vida quotidiana. As habilidades sociais ajudam na resolução de problemas, na comunicação, na cooperação em prol de um conjunto de atitudes e consequentemente, comportamentos adequados. Mais do que agir de forma assertiva é necessário criar estratégias que permitam agir adequadamente. Neste contexto, as habilidades sociais representam um universo maior (Dell Prette & Dell Prette, 1999: 29).

Ao longo do desenvolvimento do individuo, as interações estabelecidas socialmente são inúmeras e vão-se multiplicando à medida que este vai crescendo para se poder desenvolver plenamente. Estas interações ocorrem em diferentes contextos: na família, na escola, no trabalho, entre outros, porém, este processo educativo é composto por factores socioculturais, políticos e pedagógicos de acordo com o contexto histórico-cultural de cada um. É, então, necessário ter em consideração que a forma de prevenir ou diminuir o uso de substâncias passa essencialmente pela

informação, consciencialização e um relatório de habilidades sociais, que auxiliem o indivíduo a desenvolver-se de forma plena. É importante salientar que este desenvolvimento é iniciado na infância, ou seja, ocorre com as primeiras interações com os outros e com o meio envolvente.

Sendo que a escola se constitui como espaço principal para o desenvolvimento do indivíduo, como refere a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura), a escola, como promotora de saúde, passa a ter como abordagem:

(...) a natureza integral da saúde, equidade e género, envolvimento de toda a comunidade escolar, processo decisório participativo, adaptação cultural e inclusão de medidas que ampliem habilidades cognitivas e sociais (citado por, Moreira, Silveira & Andreoli, 2006: 811).

As habilidades sociais devem incluir conteúdos teórico-práticos de vários modelos visando ajudar na resolução de conflitos e na comunicação adequada, permitindo assim enfrentar diversas situações de forma assertiva. Sendo a escola um espaço de formação pode efetivamente constituir uma forma de prevenção no que se refere às drogas.

## **2.4 Autoconhecimento**

Ao longo da história da humanidade, várias culturas atribuíram importância ao autoconhecimento, com o intuito de iluminação, moralização e conscientização humana. O processo de autoconhecimento, foi abordado como o método mais específico para a auto-integração com o objetivo de alcançar a plenitude do ser (Torres & Torres, 2008:2).

As possibilidades e as limitações que constituem a condição humana, refletem-se como algo intrínseco no desenvolvimento do ser humano. Diversos autores, em diferentes áreas, na religião (Hinduismo; Judaísmo; Budismo; Cristianismo), na filosofia, (Sócrates; Plotino; Kant; Espinoza; Nietzsche; Rohden; e outros) e na ciência, (Freud, 1976; Maslow, Rogers, 2002; Perls, 1988; Jung, 2002; Frankl, 2006; Weil, 2005; Wilber, 2004), abordaram e analisaram a partir do processo de autoconhecimento a natureza humana e as possibilidades de crescimento, sendo o autoconhecimento o único conhecimento que o homem não pode e nem deve rejeitar (Torres & Torres, 2008:3).

O ser humano é parte integrante da natureza devido às relações que estabelece com os outros e com o meio, bem como na medida em que sente, pensa e faz, é caracterizado como um ser bio-psico-socio-espiritual, que age pela necessidade física, psíquica e moral para atingir bem estar. Esta condição do género humano permite, que para além de conhecer, consiga autoconhecer-se identificando-se e aproximando com uma entidade maior (Torres & Torres, 2008:4).

No processo de evolução do ser humano, o sentir, pensar e agir muitas vezes encontram-se fragmentados, isto é, existe uma maior tendência em agir do que propriamente, pensar e sentir, também, na sociedade do conhecimento, o saber assume maior importância do que o sentir, sendo pouco frequente, a utilização do sentir, pensar e agir de forma consciente e integral. O processo de autoconhecimento permite, realizar uma busca ao centro do nosso ser, contemplando com a auto-realização.

O género humano é um conjunto de desenvolvimentos, constantes ou não, que ocorrem num percurso dialético com diferentes meios, político, social, económico, cultural e espiritual. Como refere, Rohden (2005) todos são homínídeos buscando, em grau maior ou menor de consciência serem homens integrais, ou melhor, iluminados (cit. por Torres & Torres, 2008:12).

Esta busca realiza-se através do autoconhecimento, como método específico na procura do centro do género humano. Mais do que, conhecer o mundo, construir e criar tecnologias é necessário conhecer-se a si mesmo, a forma de sentir, pensar e agir perante as circunstâncias, identificando causas e efeitos das atitudes e consequentemente dos comportamentos. O desenvolvimento humano a nível qualitativo difere, porque cada pessoa é única, no entanto, é similar no sentido em que se desenvolve a vários níveis, ou seja, os objetivos de cada indivíduo diferem no entanto a capacidade de ambição consegue ser reta entre eles. Todo este conjunto culmina na exigência de um desenvolvimento integral ao longo do tempo e do espaço, porém só é possível quando é desenvolvido um processo de autoconhecimento.

Este processo necessita de recursos que permitam um desenvolvimento neste sentido, como refere Barreto (2006) a vida prova-se pelo movimento, ou seja, quanto mais movimento mais vida existe, bem como possibilidades de evolução, sendo que, para isso são necessários diversos exercícios, físicos, psíquicos e morais de forma diária que auxiliam nas construções e nas realizações, constituindo-se como uma fonte de recursos para o processo de autoconhecimento (cit. por, Torres & Torres, 2008:13).

Quanto mais o ser humano se exercita moralmente, mais ele percebe as leis do universo que regem de forma interna e externa o ser e tudo o que o envolve, sendo importante desenvolver uma educação baseada em valores humanos universais. Os exercícios psíquicos implicam o uso das forças do ser humano como por exemplo: a reflexão; concentração; meditação; vibração; percepção; contemplação e exaltação, com o intuito de desenvolver qualidades, despertar as faculdades e compreender e diluir os vícios, de forma, a que as virtudes se manifestem (Barreto, 2006 cit. por Torres & Torres, 2008:14).



É importante salientar a diferença entre qualidade e faculdade, a primeira diz respeito ao que se pode designar de aptidões (sentir; querer; pensar; reconhecer; ousar; raciocinar, realizar, entre outras), é tudo aquilo que o ser humano constrói e constitui em si, diariamente, como força psíquica, cuja utilização é projetar, construir e executar todo um conhecimento teórico e prático, de nós mesmos e das coisas. A faculdade (necessidade; vontade; imaginação; inteligência; verdade; consciência, ciência, entre outras) remete para a construção e constituição do gênero humano, ou seja, são inatas e constituem a força mural do ser humano, como algo essencial e divino. Quanto mais as qualidades se desenvolvem mais as faculdades são estimuladas (Torres & Torres, 2008:16).

A prática destes exercícios permite uma intuição maior no indivíduo, bem como a integração da razão em prol do sentir, pensar e agir de forma consciente, ajudando no desenvolvimento bio-psico-sócio-espiritual, tendo como método um processo de autoconhecimento, ou seja, um conhecimento de si próprio, e não somente uma percepção, se assim fosse a designação seria de autoconceito e não exigiria uma análise complexa.

## **2.5 Pilares da Educação**

A Educação é um forte potencial de base que pode efetivamente dar o seu contributo para que o autoconhecimento se realize. Assim, consideramos os pilares da Educação, aprender a conhecer (aquisição de instrumentos da compreensão); aprender a fazer (capacidade de agir no meio envolvente); aprender a viver juntos (participação e cooperação com os outros em todas as atividades humanas) e aprender a ser (via essencial que integra os três precedentes) como um sustento do próprio conhecimento, uma vez que já não importa tanto acumular uma quantidade de conhecimentos, mas sim aproveitar, explorar, aprofundar e enriquecer o próprio conhecimento, no sentido holístico do indivíduo ao longo do seu processo de desenvolvimento bio-psico-socio-espiritual para que, este seja capaz de se adaptar e integrar no mundo que se revela em constante mudança. (Delors, J. 2003:77).

## **2.6 - Animação Sociocultural como Intervenção**

Segundo, Trilla a animação sociocultural pode definir-se como “...uma resposta institucional, intencional e sistemática a uma determinada realidade social para promover a participação ativa e voluntária dos cidadãos no desenvolvimento comunitário e na melhoria da qualidade de vida” (1998:171).

Os tentáculos da animação chegam a diferentes contextos, proporcionando a todos os intervenientes, novas aprendizagens e novos conhecimentos. A sua aplicabilidade é propícia às

diferentes faixas etárias, através de atividades de carácter lúdico, formativo, cultural, social e educativo:

“Um conjunto de técnicas sociais que, baseadas numa pedagogia participativa, tem por finalidade promover práticas e atividades voluntárias que com a participação ativa das pessoas desenvolvem-se no seio de um grupo ou numa determinada comunidade, e manifestam-se nos diferentes âmbitos das atividades socioculturais que procuram o desenvolvimento da qualidade de vida” (Ander-Egg, 2000:100).

A animação pode ser entendida como um processo de intervenção, na medida em que promove o desenvolvimento comunitário com vista a fortalecer o tecido social, de acordo com a participação individual e coletiva dos sujeitos (Lopes, 2006:372). Como processo de intervenção, tem como finalidade, promover a participação coletiva em prol do desenvolvimento das comunidades, onde todos os intervenientes são protagonistas da mudança social, através da dinamização de atividades. Deste modo, o papel do animador é fundamental, como mediador na medida em que deve promover junto de um determinado grupo ou comunidade, dinâmicas que fomentam o desenvolvimento cultural através de práticas. O impacto da animação é transversal nos comportamentos, nas atitudes e na forma de ser da comunidade e deve ser encarado como um processo.



## **Capítulo III**

### **Enquadramento Metodológico do Estágio**

## Introdução

Neste capítulo serão apresentadas as metodologias, bem como as técnicas utilizadas ao longo de toda a intervenção, para a realização do projeto. E, ainda, e não menos importante, são os recursos mobilizados e as suas limitações no que concerne ao desenvolvimento de toda a investigação/intervenção.

### 3.1. – Apresentação e fundamentação da metodologia de intervenção

Para a realização de qualquer projeto de intervenção, é necessário recorrer a paradigmas e metodologias que possam sustentar a implementação do mesmo. É fundamental que a escolha seja, o mais possível, adequada ao contexto da intervenção de modo a que os objetivos propostos possam ser atingidos.

Tendo em consideração o presente projeto, o paradigma escolhido baseou-se na investigação-ação participativa. Esta escolha justifica-se pelo fato de, no contexto específico do estágio, ter sido necessário uma intervenção direta e diária com o público-alvo, afim de, reconhecer as suas necessidades, delineando objetivos e implementar atividades de forma a que a intervenção fosse coerente de acordo com a problemática.

No campo da Educação de Adultos, a investigação-ação participativa é considerada um exilibris, na medida em que, com base no estudo de uma determinada realidade é possível medir esforços em prol de uma mudança social, traduzindo-se na responsabilidade de todos os intervenientes. É peculiar que todos tenham consciência da realidade em que se encontram e juntos reúnam esforços para atingir a mudança da própria comunidade.

Segundo, Erasmie & Lima constitui “uma importante fonte de informação, são eles que sabem o que está realmente acontecer, como se está a proceder o desenvolvimento” (1989:50).

Todos são responsabilizados neste processo, e todos marcam presença no desenvolvimento do mesmo em torno de um objetivo comum, ou seja, não é algo feito para a comunidade mas com a comunidade.

No que concerne à *investigação*, trata-se de um procedimento reflexivo, sistemático, controlado e crítico, cuja finalidade assenta no estudo da realidade; quanto à *ação*, esta determina o modo como vai ser estudada a comunidade e a forma de intervir, estando por isso orientada para o concreto; a *participação*, consiste na atividade desenvolvida por todos os atores implicados no processo (técnicos e comunidade), ou seja todos são entendidos como sujeitos ativos que contribuem para transformar a realidade onde se encontram (Ander-Egg, 1990:32).

A investigação-ação participativa é um método cíclico, com flexibilização da intervenção, uma vez que, após atingidos os objetivos ou a realização de ajustes, é possível proceder à reformulação e reiniciar o ciclo, com o intuito de melhorar os modos de atuação e obter um impacto maior. Porém, a reformulação ocorre de acordo com as seguintes fases:

Inicialmente, na fase de exploração é necessário identificar os problemas/necessidades e proceder à elaboração de um plano sustentado por metodologia.

No que diz respeito à ação é fundamental recolher informações peculiares para a intervenção e posteriormente colocar em prática as ações delineadas.

Após esta fase, segue-se o momento de reflexão, que contempla a análise e o tratamento de dados obtidos, bem como possíveis explicações dos mesmos.

A avaliação deve ser realizada ao longo de todo o processo, para perceber se a intervenção se encontra de acordo com os objetivos delineados e a execução.

Por fim, a fase de reformulação baseia-se em ajustes, implicando alterações ao plano inicial para dar repostas aos problemas encontrados ao longo do seu desenvolvimento.

Com a investigação-ação participativa, o nosso trabalho e os modos de atuação podem ser alterados, através da avaliação e reformulação da nossa atuação, com a finalidade de atingir os objetivos traçados (Máximo-Esteves, 2008:19).

Para além, da investigação-ação participativa, foi fundamental recorrer a técnicas para complementar a intervenção realizada.

Nomeadamente, a análise documental que consiste numa pesquisa de informação, disponível em documentos que podem ser consultados com o intuito de perceber de forma pormenorizada toda a estrutura e funcionamento da organização/instituição, bem como do público-alvo. Tornou-se crucial recorrer a esta pesquisa para auxiliar a realização do diagnóstico de necessidades, não descurando o fato de ser um marco para o início da investigação. Para Luc Albarello *et al*, a pesquisa documental baseia-se num método de recolha e verificação de dados (1997:30).

É imprescindível para a implementação de qualquer projeto proceder análise documental da realidade em estudo para posteriormente desenhar um plano de intervenção com sustentabilidade e coerência. No âmbito do estágio, esta análise documental baseou-se, nos estatutos da instituição, bem como em documentos internos (processos), e no funcionamento da comunidade terapêutica. O acesso a estes documentos, permitiu obter um conhecimento, inicial,

mais completo do contexto, e ainda, constituíram a base para delinear todo o projeto de intervenção.

As conversas informais foram um marco importante ao longo de todo o estágio, desde o início foram essenciais para criar uma relação de proximidade com os utentes e com a equipa de staff, assim como para desenhar o projeto de intervenção que se veio a desenvolver posteriormente.

Com as conversas informais, os utentes perceberam que a intenção da intervenção tinha como principal finalidade ajuda-los no seu processo de reabilitação, sem impôr qualquer obrigação, acabaram por ter uma adesão bastante significativa ao projeto que foi desenvolvido no âmbito do estágio.

No que concerne à observação participante, é importante proceder a observação do contexto afim de, perceber toda a dinâmica subjacente a uma determinada organização/instituição. O investigador tem a possibilidade de observar diversos comportamentos dos intervenientes, estabelecer de forma informal conversas que facilitem a aproximação e consequentemente a criação de laços, que são peculiares para adesão na participação no projeto de intervenção.

A observação directa “é aquela em que o próprio investigador procede directamente à recolha das informações, sem se dirigir aos sujeitos interessados, apelando directamente ao seu sentido de observação” (Quivy & Campenhoudt, 1998:165).

A observação direta e participante foi utilizada diariamente ao longo de todo o estágio, desde a presença nas diversas atividades, nos grupos e até nos sectores laborais, tendo como consequência uma proximidade substancial por parte do público-alvo e equipe de staff que se traduziu num bom relacionamento mas tendo presente os diferentes papéis ocupados por cada um dos intervenientes. É de salientar que, esta metodologia ajudou a cativar os utentes para participarem nas atividades propostas ao longo do estágio.

Quanto ao inquérito por questionário, segundo a perspectiva de Quivy & Campenhoudt, é um instrumento de observação representativo de uma população que representa opiniões e a situação social, entre outros. Faculta ainda a verificação de hipóteses teóricas e a análise das correlações dessas mesmas hipóteses (1998:190).

A aplicação de um questionário a uma amostra possibilita uma dedução estatística, onde se analisam as hipóteses que, por sua vez, se complementam com recurso às informações introspectivas e codificadas. Todavia, quando existem escassas hipóteses e quando existem

dificuldades em classificar o problema, é imprescindível recorrer a um método aberto, como ocorreu neste caso específico. Contudo, para elaborar um questionário é fundamental saber com precisão o que se procura. Permite ainda, realizar uma análise mais inteligível, a fim de compreender fenómenos como as atitudes, as opiniões, as preferências, as representações e pode ser aplicado a um grupo alargado de pessoas (Ghiglione & Matalon1997:15).

Relativamente às entrevistas semi-estruturadas, estas caracterizam-se:

“ (...) por um contacto directo entre o investigador e os seus interlocutores (...) durante a qual o interlocutor do investigador exprime as suas percepções de um acontecimento ou de uma situação, as suas interpretações ou as suas experiências, ao passo que, através das suas perguntas abertas e das suas reacções, o investigador facilita essa expressão, evita que ela se afaste dos objectivos da investigação e permite que o seu interlocutor aceda a um grau máximo de autenticidade e de profundidade” (Quivy, Campenhoudt, 1998:193).

No contexto específico, a entrevista semi-diretiva ou semi-estruturada foi escolhida tendo em consideração a sua finalidade, uma vez que, a partir de um guião com perguntas, estas podem ser realizadas de acordo com uma ordem que se considere útil para recolher a informação. O objetivo visa captar informações a partir de respostas dadas pelo entrevistado, de uma forma descritiva e simultaneamente podem ser aprofundadas, para obter maior informação.

No decorrer do estágio, verificou-se a importância de proceder à realização de entrevistas semi-estruturadas para complementar o estudo que foi sendo realizado ao longo da intervenção, constituindo a fase final da avaliação da intervenção. Antes de realizar as entrevistas, os inquiridos, através de conversas informais, foram informados da finalidade da aplicação das mesmas, tendo por isso dado o seu consentimento, e posteriormente procedeu-se à gravação. Alguns dos inquiridos facultaram o nome, porém por questões de ética estes dados não serão divulgados, sendo apenas transcritas e analisadas de acordo com o conteúdo recolhido.

A análise de conteúdo tem como objetivo analisar os dados recolhidos e posteriormente sintetizar a informação em várias categorias. Embora se traduza num trabalho complexo, foi o método mais eficaz para o tratamento das entrevistas realizadas, bem como na análise das repostas aos questionários.

### **3.2 Métodos e Técnicas de Avaliação**

A utilização da avaliação é essencial em qualquer projecto de intervenção, uma vez que, permite-nos perceber no que concerne às acções realizadas, se estas estão de acordo com os



objectivos e ainda, se estão a ser ou não cumpridos. De acordo com Serrano (s.d.:81), a avaliação é um processo de reflexão que permite explicar e avaliar os resultados das acções realizadas. Permite-nos identificar os erros e os sucessos da nossa prática, a fim de os corrigir futuramente. A avaliação é um elemento intrínseco, deve estar presente em todas as fases, ou seja, desde a identificação de necessidades até à etapa final dos resultados.

Toda a avaliação compreende três tipos: inicial, intermédia e final. Passa-se a explicitar de forma mais desenvolvida a sua natureza:

a) A avaliação inicial passou pelo estudo da realidade bem como do public-alvo, de forma aprofundada, onde posteriormente se desenhou e desenvolveu o projeto de intervenção de acordo com as necessidades identificadas e os respetivos objetivos traçados, sendo essencial recorrer a observação participante.

b) A avaliação intermédia, esta foi sendo realizada a cada sessão do grupo de Habilidades Sociais, através de um inquérito por questionário com respostas fechadas e abertas para complementar informações, acerca da importância e eficácia das sessões realizadas.

c) A avaliação final, foi realizada através de conversas informais com os utentes, que antecederam a realização de entrevistas semi-estruturadas de modo a contemplar a análise dos resultados finais, percebendo qual o impacto das atividades (atelier de Habilidades Sociais, Oficina de anameneses, grupos de auto-ajuda, atividades desportivas e oficina de sectores) que foram desenvolvidas ao longo de toda a intervenção.

### **3.3 - Identificação dos Recursos Mobilizados**

Para ser possível realizar esta intervenção, são necessários vários recursos, nomeadamente os recursos humanos, os físicos e os materiais.

Os recursos humanos que destacámos são o público-alvo do programa terapêutico/educativo, a directora da equipa terapêutica do Projecto Homem, a acompanhante de estágio e a equipa técnica do Projecto Homem.

Os recursos físicos necessários são as infra-estruturas da comunidade terapêutica, nomeadamente, salas e espaços exteriores.

Relativamente aos recursos materiais, estes compreendem principalmente o material de suporte informático e consumíveis, bem como livros e documentos existentes na Comunidade Terapêutica.

### **3.4 – Identificação das Limitações do Processo**

As limitações que ocorreram ao longo da intervenção foram encaradas como autênticos desafios para a realização do projeto no âmbito do estágio, contudo foram ultrapassadas com ajuda, tanto com a equipa de staff (terapeutas) como do orientador de estágio, Doutor Alberto Filipe Araújo.

Relativamente à intervenção, a principal limitação foi o tempo de durabilidade, isto porque, inicialmente estava delineado realizar semanalmente o atelier das Habilidades Sociais, contudo nem sempre foi possível devido à dinâmica da instituição ter sido alterada algumas vezes, por motivos de força maior, tendo por isso, ser necessário alterar as datas dos ateliers;

No que diz respeito ao público-alvo, dada a sua permanência flutuante no grupo, resultou em alguns casos que, grande parte dos utentes não participaram na totalidade nas Habilidades Sociais;

Também se verificou que alguns dos utentes tiveram uma permanência no grupo mais duradoura, o que significou a presença nos dois grupos de Habilidades e, nesse sentido, embora o objetivo de cada sessão fosse semelhante em ambos os grupos, a dinâmica foi algumas vezes alterada para que o utente não repetisse os exercícios, contudo os objetivos propostos eram os mesmos.

Uma outra limitação, refletiu-se na desistência de alguns utentes ao longo do seu processo de reabilitação, o que espelhou a falta desses mesmos elementos nas atividades propostas;



## **Capítulo IV**

### **Apresentação e discussão do Processo de intervenção/investigação**

## Introdução

O presente capítulo remete para a descrição das atividades, de acordo com a intervenção realizada, juntamente com os dados recolhidos.

Inicialmente, será elaborada uma descrição das atividades realizadas com base nos objetivos delineados de acordo com as necessidades identificadas na fase de diagnóstico. Posteriormente, a discussão de resultados, considerando os que foram e/ou não atingidos.

### 4.1. Descrição das Atividades de Intervenção

Fases	Atividades Desenvolvidas	
1ª Fase: Sensibilização	Reunião com a diretora da Comunidade Terapêutica do Projecto Homem; Reunião com acompanhante de estágio; Análise documental; Observação nos diferentes grupos (auto-ajuda, gestão de conflitos e sentimentos); Participação nos vários setores laborativos da Comunidade Terapêutica.	
2ª Fase: Implementação	Atividades Realizadas	Atividades Extra
	Oficina de Habilidades Sociais Oficina de Setores Oficina de Anamneses Atividades Desportivas Grupos de Auto-ajuda	Participação em Seminários; Coordenação de um Seminário “Confronto”
3ª Fase: Avaliação	Atividades Desenvolvidas	
	Observação Participante Conversas Informais Avaliação do Diagnóstico de Necessidades Entrevista Semi-Estruturada Inquérito por Questionário (resposta aberta e fechada) Avaliação Contínua e Final	

#### **4.1 Oficina de Habilidades Sociais**

As Habilidades Sociais realizadas ao longo da intervenção tiveram como objetivo trabalhar dificuldades identificadas na face de diagnóstico. Estas atividades realizaram-se semanalmente com a duração de 1h30 minutos.

Numa primeira face, o grupo era composto por 38 elementos, sendo que numa segunda face (segundo grupo), participaram 82 elementos, o que prefaz um total de 123 elementos.

De seguida será apresentada a descrição de cada uma das sessões, lembrando que cada grupo era composto por oito sessões. Importa salientar que nem todos os utentes identificados participaram nas sessões todas, uma vez que, a sua permanência no grupo de motivação era flutuante, ao contrário de alguns utentes que permaneceram no grupo de motivação e por isso participaram no primeiro e segundo grupo de Habilidades Sociais.

A primeira dinâmica teve como designação, “Sentimentos e Emoções vividos em Comunidade”, tendo como principal ojetivo promover a tomada de consciência de cada um dos utentes de grupo, face aos sentimentos/emoções vividos em comunidade, nomeadamente, a forma como se sentem ao receber/atribuir, bem como, as dificuldades e a importância, que representa para cada elemento do grupo.

No que respeita à segunda dinâmica, “Aprender a conviver em Comunidade”, implicou uma série de passos que nem sempre são claros de identificar e aceitar. Refletui-se num desafio de conviver com a diferença, em virtude de um entendimento, que nem sempre foi fácil. O objetivo visa promover a consciencialização da importância de cada passo para “aprender a conviver” em Comunidade. Identificar a sua posição, ou seja, em que passo, é que cada elemento se encontra, bem como, fazer referência aos passos que são precisos melhorar e identificar aquele que é mais fácil e mais difícil.

“Aprender a Conhecer”, foi a terceira dinâmica implementada. Aprender a conhecer, não significa a aquisição de um reportório de saberes, mas antes, constitui-se como um conjunto de instrumentos que o sujeito deve utilizar como um meio e como uma finalidade da vida humana. Isto implica que, cada um tenha a capacidade de compreender tudo o que o rodeia na medida do possível, de modo a desenvolver as suas capacidades. Aprender a conhecer tem por objectivo utilizar a compreensão na medida em que se desenvolve uma capacidade intrínseca, quando olhamos para uma imagem e se consegue ir para além do que está representado, ou seja, é importante que se dê especial ênfase aquilo que cada elemento atribui à imagem escolhida e o que dela apreende e não somente descreve-la. Assim se resume o Aprender a conhecer, na medida em

que a compreensão ajuda a refletir sobre a importância que se atribui os acontecimentos e sobre tudo o que nos rodeia. Assenta num propósito de descobrir o próprio conhecimento.

A quarta dinâmica “Capacidade de Argumentação”, consiste numa forma encadeada de expor um conjunto de argumentos (razões), que justificam ideias ou pontos de vista. Conhecer/identificar as várias formas de argumentação em situações inesperadas e perceber as formas de confrontação no relacionamento com os outros.

“Reagir a Críticas”, é uma dinâmica que se baseia em aprender a reconhecer as modalidades pessoais de reação às críticas. Com o intuito de ajudar os participantes a tomarem consciência de como habitualmente reagem às críticas e a desenvolver estratégias assertivas para lidar com este tipo de situações.

A sexta dinâmica, “Valores”, corresponde a um conjunto de exercícios reflexivos para os elementos que participam, afim de, incutir a importância dos valores na generalidade, fazendo distinção de valores materiais e sentimentais e procurar perceber qual o impacto que estes suscitam nos elementos.

“Experiência de Consumo”, com a presente dinâmica pretende-se abordar a experiência de consumo de forma adequada e responsável. Não terá como propósito relatar episódios nem experiências, mas sim abordar questões peculiares, de modo a que todos os elementos possam expressar sentimentos/emoções face às consequências do consumo. Pertende-se promover um diálogo de forma adequada e responsável acerca do tema apresentado, bem como realizar uma análise introspectiva, contemplando os aspectos positivos e negativos do consumo. E, ainda promover a tomada de consciência de que é possível fazer diferente, tendo em conta os objectivos a que cada elemento se propõe.

Por último, a dinâmica “Verdade vs Mentira”, procura estimular a capacidade de lidar com a verdade e a mentira face a diversas situações quotidianas, assim como consciencializar e reconhecer a capacidade/dificuldade de utilizar a verdade e a mentira e sensibilizar para a questão do que será mais fácil, (se sustentar uma verdade ou reinventar uma mentira).

Desta forma, serão apresentados dois gráficos que representam os 123 elementos que constituíram a intervenção, salientando a sessão que obteve maior impacto em cada um dos grupos.

Gráfico 13 – Avaliação do Grupo I de Habilidades Sociais

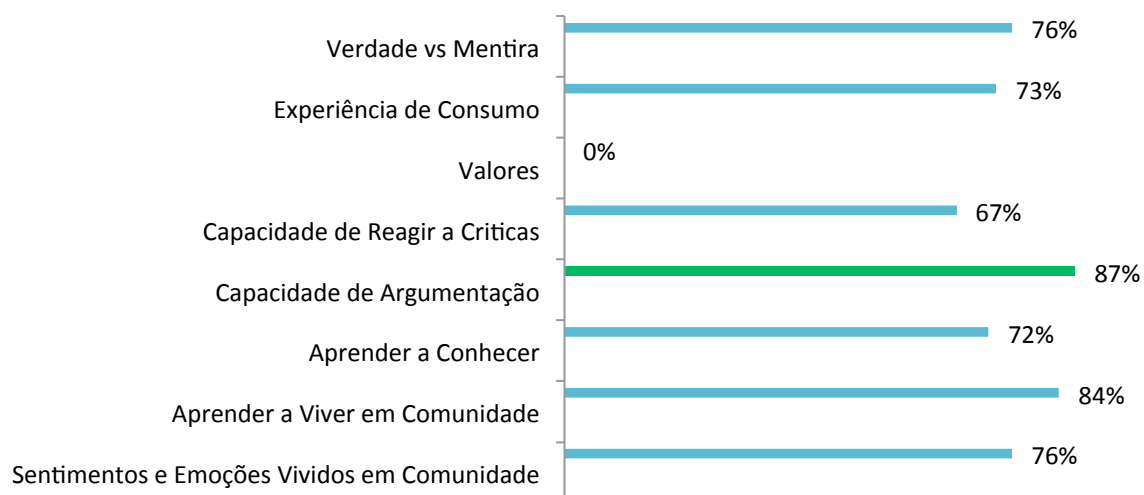
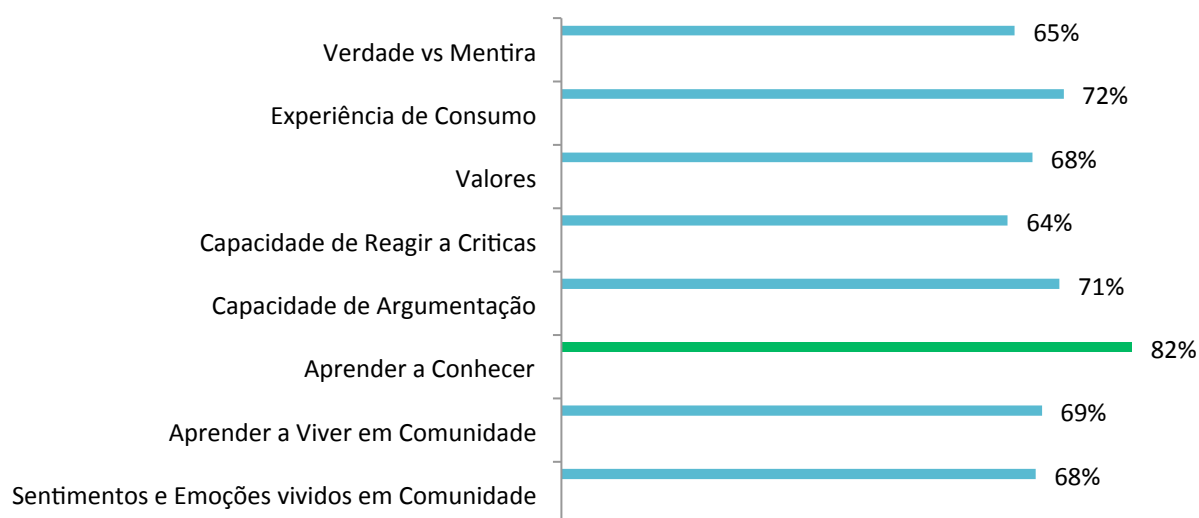


Gráfico 14 – Avaliação do Grupo II de Habilidades Sociais

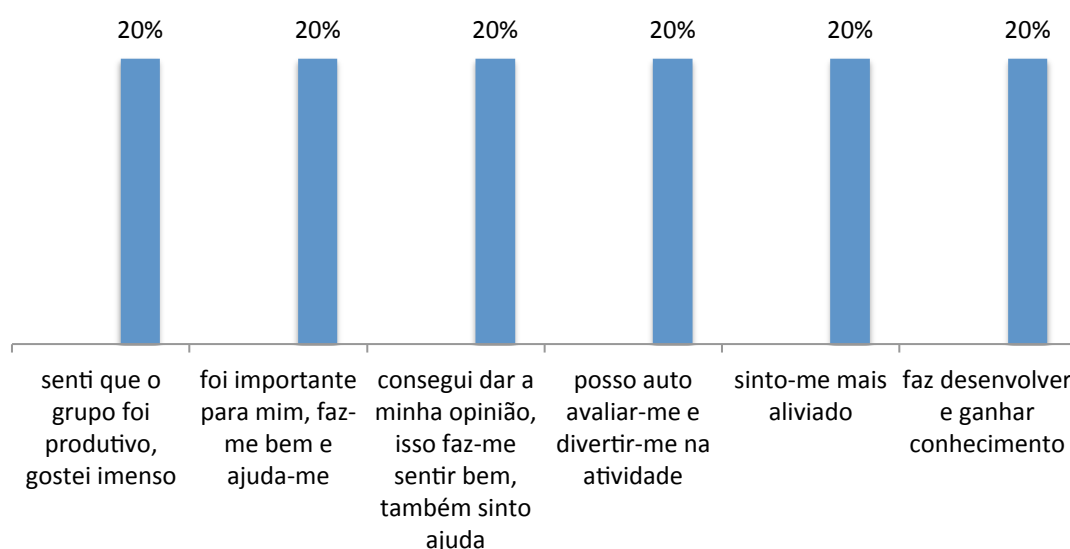


De acordo com avaliação realizada, denota-se que no I grupo de Habilidades Sociais, a sessão que obteve maior impacto foi a “Capacidade de Argumentação”, com 87% (6 participantes). Isto denota, um pouco o perfil do toxicodependente, na sua capacidade de manipulação e consequentemente, um poder de argumentação forte, independentemente de ser dotado ou não da razão. Os próprios participantes no final da sessão no momento de feedback por unanimidade revelaram ter sido fácil a dinâmica, devido a realidade de cada um, e a frequência com que utilizavam a manipulação e argumentação em prol de interesses próprios. No entanto, é de salientar a tomada de consciência no geral do grupo em admitir tais fatos. Souberam ir um

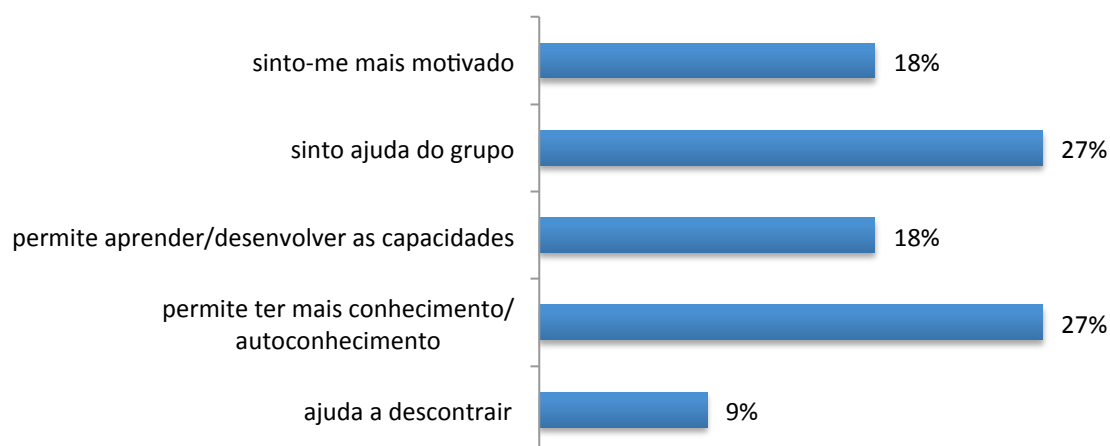


pouco mais longe e perceber em que medida a sessão foi importante, sendo agora apresentadas algumas das respostas dadas por eles:

Gráfico 15 – Respostas do público-alvo à sessão “Capacidade de Argumentação”



No grupo II de Habilidades Sociais, a sessão que obteve mais impacto foi “Aprender a Conhecer”, com 82% (11 participantes). Estes resultados refletem, uma evolução dos elementos que participaram nas sessões, embora alguns deles tenham marcado presença no I e II grupos de Habilidades Sociais, neste II grupo o impacto foi significativo, pois perceberam a importância de conhecer o que a realidade apresenta com objetivo de ir mais além e não se ficaram apenas por aspetos exteriores. O fato de recorrer a material informático, nomeadamente a imagens ilustrativas, foi crucial para captar atenção dos participantes e consequentemente, um envolvimento maior na sessão. O gráfico que se segue, representa algumas das respostas desta sessão.



Será oportuno a transcrição de algumas entrevistas<sup>4</sup>, relativamente à importância das Habilidades Sociais, até para justificar o seu impacto:

*- Sim, para já porque é um grupo mais descontraído, acaba por ser para mim uma avaliação semanal, faço-a sempre e depois também é diferente porque as dinâmicas descontraem e a gente até acaba por aprender coisas que nos outros grupos até nem se faz. E acho bom (...) aprender a lidar connosco e com os outros, aprender a socializar, acho que é isso! E aprender também a ocupar o nosso tempo.*

*- Considero. porque quando vamos pra as habilidades sociais costumamos verificar como estão estado de cada um ao longo da semana, so por ai ajuda-me porque me identifico em muitos aspectos e ajuda-me a perceber as dificuldades dos outros, e as vezes surpreendo-me que há dificuldades dos outros que eu não reconhecia em mi e começo a pensar que ate não sabia que as tinha também . Depois os jogos que acabamos por fazer ajuda-me a transmitir algo que não sabia (...)*

*- Ajuda. Para me conhecer melhor, simplesmente acho que é para me conhecer melhor e também para me relacionar melhor com as pessoas para ter mais interligação (...)*

---

<sup>4</sup> As entrevistas foram remetidas para anexo, podendo ser consultadas.

## 4.2 Oficina de Setores

Relativamente à oficina de setores, é uma atividade que tem como objetivo trabalhar a relação de proximidade e confiança com o público-alvo, não somente nos grupos que têm designados (motivação e autoconhecimento), mas também para ter um olhar geral do funcionamento dos utentes em grupos diferentes, juntamente com a realização de diversas tarefas diárias em conjunto. Esta atividade teve uma frequência diária da estagiária nos primeiros dois meses, passando por todos os setores e realizando tarefas com os utentes, de acordo com o funcionamento da instituição. Foi possível constatar que participando nas tarefas dos utentes e procurando conversar em contexto informal, a capacidade de abertura e relação de proximidade é maior e isso foi determinante para os cativar a participar em todas as atividades.

Serão citados excertos das entrevistas realizadas, que contemplam diversas áreas, inclusive a importância dos setores:

- *Estou na cozinha. Gosto, por acaso gosto, não é dos sectores que eu mais prefiro apesar de ser o que mais tempo requer, é o que eu mais gosto. Porque é um sector, para já porque gosto de cozinhar e também posso aprender muita coisa e é um sector que é mexido, não é um sector em que eu me possa acomodar e é uma dificuldade minha, acomodar-me, sou um bocado preguiçoso.*
- *(...) no jardim e gosto, é a minha área, não tenho nenhum condicionamento com nenhuma das pessoas e consigo equilibrar os dois trabalhos, a parte pratica e o pessoal.*
- *Estou no interno (...) gosto não é pela partilha porque nos não partilhamos muito (...) gosto porque não dá muito que fazer ao mesmo tempo sinto que devia partilhar mais, faz-me falta isso (...) aprendi algumas coisas principalmente com o responsável, tivemos atritos, disse-me coisas que me deitou abaixo mas de certa forma até me ajudou, mas assim no geral não há muita partilha.*

### 4.3 Atividades Desportivas

As atividades desportivas ocorreram frequência, uma vez por semana, com a duração de 1h30minutos, algumas vezes nas instalações do Projecto Homem e outras nos espaços da cidade propícias para o desporto. As atividades variaram entre as modalidades de futebol e basquetebol e ainda algumas caminhadas, sendo que, os utentes que participaram correspondiam ao programa de toxicodependentes e álcool. Também aqui, a estagiária participou nas modalidades como nas caminhadas para fazer um acompanhamento e supervisionar os utentes e ao mesmo tempo, procurou estabelecer o diálogo com os diferentes utentes, sendo que, em algumas situações ajudou na resolução de conflitos entre os próprios utentes. Seguem-se algumas citações relativamente a estas atividades:

*- (...) futebol, ginásio, e gosto (...) ajuda, sinto-me à vontade, mais relaxado (...)*

*- Pois deveria ter e eu devia fazer desporto, mas não faço nenhum (...)*

*- Tem influencia porque sinto-me melhor quando pratico desporto, sinto-me melhor porque eu sempre gostei de desporto, sinto-me melhor tanto fisicamente como me dá mais autoestima e ando mais bem-disposto, não ando tão “mole”.*

### 4.4 Grupos de AutoAjuda

A frequência nos grupos de autoajuda ocorreu duas vezes por semana de acordo com a programação da instituição. Era um grupo com uma finalidade, sobretudo terapêutica em que a estagiária participou e pôde dar o seu contributo com algumas intervenções. Importa salientar que alguns dos grupos ficaram à responsabilidade da estagiária, por unanimidade da equipa terapêutica que justificou o fato da estagiária se encontrar apta para levar a cabo alguns grupos de autoajuda. Seguidamente, apresentam-se algumas citações que refletem a importância e o que mais valorizam nos grupos de autoajuda:

*- Bastante, porque nos faz sentir bem (...) por isso que digo que estou mais observador, para conhecer melhor as pessoas e conseguir ajudar as pessoas da melhor maneira que possa, não ter de agir sem ter a certeza do que vou dizer (...)*

*- Sim porque eu gosto e serve-me como lição (...) é saber o porque de as pessoas estarem mal, e se tiverem mal, ajudo, tento ajudar.*

*- Considero bastante porque qualquer conflito, qualquer coisa que me esteja atormentar, eu aproveito esses grupos pra me expor e procurar ajuda, e obter respostas (...)*

#### **4.5 Oficina de Anamneses**

Todos os utentes que iniciam o processo de reabilitação, têm de realizar a sua anamnese, com o intuito de facultar informações peculiares para posteriormente criar condições para se desenvolver um trabalho no sentido de ajudar o utente. As anamneses baseiam-se num guião semiestruturado interno à instituição, no entanto também são conhecidas por histórias de vida.

Permite a realização de um diagnóstico e prognóstico tendo em conta todos os aspetos referidos anteriormente, de modo a que sejam encontradas causas possíveis para a doença, nomeadamente, a toxicodependência.

O objetivo da anamnese tem uma finalidade terapêutica, na medida em que, é com base na informação recolhida que posteriormente são realizadas intervenções específicas em diferentes áreas: vivência familiar; relações interpessoais; relação afetiva; interesses; vivência de consumos e família nuclear; da vida do utente, de acordo com os dados fornecidos.

Tendo em conta a formação académica da estagiária, algumas das anamneses, foram por ela realizadas, num total de 11 anamneses, sendo que 3 são de processo de recaída, por isso apenas 8 anamneses é que serão apresentadas, salvaguardando que partes da informação, por motivos de proteção da integridade dos envolvidos, não serão divulgadas. No entanto, as apresentadas farão referência a todas as áreas analisadas: vivência familiar; relações interpessoais; relação afetiva; interesses; vivência de consumos e família nuclear.

No que concerne à área “vivência familiar”, foi possível de evidenciar que das oito histórias de vida, completas, analisadas, seis dos inquiridos sempre viveram com a família e dois, embora tenham vivido um período com os pais, passaram pela fase de divórcio. Na relação parental, observou-se algumas diferenças, isto é, uns tinham melhor relação com a mãe do que com o pai, sendo que a relação com os irmãos revelou ser um fator importante na vida de cada um dos inquiridos, tanto a nível positivo como negativo. Para complementar esta abordagem serão apresentadas algumas citações implícitas nesta área:

*-“ (...) Vivi com os meus pais até aos 10 anos de idade, depois eles separaram-se, senti que foi a melhor coisa que podiam ter feito, pois acabaram as discussões e os conflitos”. (Hist. A)*

-“ (...) Os momentos menos bons, foram mais com o meu pai porque me batia mais do que a minha mãe”. (Hist. A)

-“ (...) Identificava-me muito com a minha irmã, (...) sempre fomos muito unidos, contava com ela para tudo”. (Hist. A)

-“ (...) Sempre vivi com os meus pais e os meus irmãos”. (Hist. B)

-“ (...) Em 1993, faleceu o meu irmão, ainda sinto muita tristeza, dor, saudade, injustiça, não compreendo, não aceito, (...) para além de meu irmão era meu amigo, era como um pai para mim, passava fins-de-semana em casa dele”. (Hist. B)

-“ (...) O meu relacionamento com os meus pais sempre foi bom, até ao momento em que comecei a consumir”. (Hist. C)

-“ (...) Quando o meu irmão voltou da guerra, com um trauma, tivemos vários conflitos e momentos de reconciliação, mas também coincidiu com as minhas experiências mais violentas e traumatizantes para mim, desde, torturas de sono, violência física, ameaças, que perduraram durante muitos anos(...) ainda hoje o odeio e não há perdão possível” (Hist. D)

- “ (...) O divórcio dos meus pais, aconteceu quando eu tinha 6/7 anos, eu fiquei a viver com a minha mãe. Lembro-me muitas vezes de ter encontros marcados com o meu pai e ele não aparecia, sentia-me magoado, triste, desiludido criava em mim expectativas (...). (Hist. E)

-“ (...) Não gostava da minha mãe porque ela me batia (...) achava que ela não gostava de mim, criei muita revolta e medo/pânico. (Hist. F)

-“ (...) Sempre me dei bem com a minha família (...) sempre senti muita união na família”. (Hist. G)

-“ (...) A minha relação com os meus pais durante a minha infância e juventude sempre foi boa (...) sempre me dei bem com o meu irmão e ainda hoje me dou bem com ele. Houve uma situação que me marcou com o meu irmão, uma altura em que ele faltou ao respeito à minha mãe e ia agredi-la e eu para defende-la, acabei por o agredir fisicamente. Até hoje esse acontecimento me marca, porque me arrependi (...) ”. (Hist. H)

No que refere às “Relações interpessoais”, é que uma vez mencionadas, permite perceber a importância no processo de formação do sujeito em algum momento da sua existência, ajudando-o a moldar a sua vida. Nesta análise, verifica-se que de facto as relações interpessoais, e o contexto escolar influenciam bastante o percurso de vida do adulto.

No entanto, o grau de influência varia consoante a fase em que o adulto se encontra, isto é, na sua fase inicial, na infância, as pessoas com maior influência são diferentes do que na fase da adolescência assim como na fase adulta.

Os diferentes tipos de parentesco, revelam diferentes níveis de influência, isto significa, que o nível de importância também influencia e contribui para que a relação seja mais ou menos influente. Seguem-se assim algumas citações de forma a ilustrar alguns dos resultados analisados:

-“ (...) sempre tive uma boa relação com os meus amigos, sempre fui bem aceite por eles, alguns eram mais velhos e eu era tido como o “puto maravilha” “ (...) A minha relação com as pessoas sempre, foi melhor com os de “fora” do que com os de casa”. **(Hist. A)**

-“ (...) Os professores sempre foram insignificantes na minha vida no sentido que eu não gostava de ir às aulas, logo não me interessava com nada que se relacionasse com a escola, a não ser a educação física que ia porque gostava”. **(Hist. A)**

-“ (...) Sempre fui uma pessoa que me gostei de envolver com as pessoas, mas sempre gostei mais de ouvir as pessoas do que propriamente falar (...) sempre fui uma pessoa muito ativa (...) ”. **(Hist. B)**

-“ (...) Gostava da escola e dos professores, à exceção do professor de matemática, não gostava como ele ensinava, a forma como ele se dirigia aos alunos, então fazia de propósito para chegar mais tarde à aula dele”. **(Hist. B)**

-“ (...) Desde cedo que me identifiquei com o meu irmão (falecido), porque gostava de seguir os passos dele (...) sempre me fascinou”. **(Hist. B)**

- “ (...) Sempre fui uma pessoa bem aceite, sempre me dei bem com toda a gente. Sempre tive um grupo de amigos (...) sempre foi um pouco, viver em função de agradar os outros, e gostava de ser a pessoa que os outros gostavam que eu fosse, no fundo dava bastante imagem”. **(Hist. C)**

-“(…) Dos dezasseis em diante, dava-me com os meus amigos (pensava eu que eram amigos), porque era o grupo dos consumos”. **(Hist. C)**

-“ (...) Tanto na técnica como na secundária tinha liberdade que queria de entrar e sair e por isso acabei por perder o interesse de estudar”. **(Hist. C)**

-“ (...) Sempre fui muito comunicativo, nunca tive problemas de relacionamento, mesmo com pessoas conflituosas eu consegui ser a “ponte”. Sempre fui de racionalizar as coisas, tomo posições de defesa, embora também seja muito sensível, mas muitas vezes escondia o que sentia, não queria mostrar fraqueza”. **(Hist. D).**

-“(…) Com o meu pai sempre tive uma grande proximidade, não havia segredos com ele. Até mesmo situações de ter outras mulheres e o meu pai sabia, assim como eu sabia que acontecia o mesmo por parte dele”. (Hist. D)

-“(…) Nesta altura já bebia e consumia drogas, até nas próprias aulas eu bebia”. (Hist. D)

-“(…) Sempre fui uma pessoa bem aceite, bem sucedido, desde a escola até ao campo profissional (…) era importante para mim ser bem visto pelos outros e nunca ser humilhado, tinha vergonha, medo que isso acontecesse, daí criar uma série de mecanismos que me fizessem colmatar esse meu lado mais frágil”. (Hist. E)

-“(…) A minha avó foi bastante importante, porque sempre me ajudou (mimava-me e protegia-me), não gostava que o meu pai me viesse repreender(…)” (Hist. E)

-“(…) No secundário, tive conflitos com os professores, sentia-me desinteressado, simplesmente não queria estar ali, achava mais interessante brincar mais, poder namorar, falar com os meus amigos, isto levou-me a sair da escola pública e fui para o externato para recuperar os anos perdidos (…) ” (Hist. E)

-“(…) Eu funcionava e funciono muito para agradar, para não me sentir inferior, juntava-me aos mais populares, para preencher o vazio (…) a minha mãe nunca me valorizava”. (Hist. F)

-“(…) Aceitava porque gostava deles e de aprender, descobrir coisas novas, mas ao fazer os trabalhos de casa eu tinha medo que tivesse errado e do professor dizer à minha mãe e ela me bater. Aconteceu que, ela não me bateu mas dizia que eu era um burro, nos testes negativos, ela cuspiam e deitava-os ao chão (…) ” (Hist. F)

-“(…) Sempre me dei bem com as pessoas que conheci e conheço, confesso que preciso de sentir confiança das pessoas para me poder dar bem. Gosto de estar com as pessoas mas as vezes gosto do meu espaço”. (Hist. G)

-“(…) Na escola secundária, comecei a desleixar, faltava às aulas (…) fiz de propósito porque queria ir trabalhar, via os meus colegas que trabalhavam e tinham dinheiro e eu também queria”. (Hist. G)

-“(…) Sempre fui uma pessoa passiva, calmo, um pouco envergonhado, considero-me observador, só depois de observar é que parto para as pessoas”. (Hist. H)

-“(…) Na escola secundária, foi indiferente porque, o estar nas aulas e não estar era me igual. Achava que podia estar aproveitar o tempo da melhor forma, com adultos por exemplo (…)”. (Hist. H)



A área de “ **relação afetiva**”, denota-se a importância na medida em que, ajuda no processo de automatização com os outros e promove o desenvolvimento ao longo da formação do adulto. Seguem-se assim algumas citações de forma a ilustrar alguns dos resultados analisados:

-“ (...) Sempre tive um grupo de amigos de eleição (...) entretanto com o passar do tempo, fomos nos afastando, porque alguns casaram e alguns imigraram (...) ” (Hist. A)

-“ (...) As minhas relações de amizade sempre foram importantes para mim, sempre fui uma pessoa que gostava de socializar, embora falasse com muitas pessoas, não tinha muitos amigos (...) (Hist. B)

-“ (...) Sempre tive amigos como disse, grupos diferentes (...)” (Hist. C)

-“ (...) Desde a minha adolescência, sempre tive um grupo de amigos (...) sempre fui bem aceite, sinto que de certa forma tive liderança no grupo.” (Hist. D)

-“ (...) Sempre me considerei bem-sucedido, até mesmo na minha infância sempre tive amigos. Tinha um ciclo bastante alargado, porém com o meu casamento, acabei por me afastar um pouco dos meus amigos porque na minha família eu sentia, bem-estar, sentia-me feliz”. (Hist. E)

-“ (...) A nível de amizades, tinha um melhor amigo, foi com ele que comecei a fumar haxixe, mas nós passado uns tempos afastamo-nos”. (Hist. F)

- “ (...) Sempre tive amigos, dava-me bem com eles todos, mas também tinha o meu círculo de amigos da negatividade (...)” (Hist. G)

- “ (...) Sempre me considerei um bom amigo e não tenho nenhum inimigo e nem quero ter. Sempre me dei com pessoas mais velhas como já disse para me sentir protegido e não me sentir inferior (...) (Hist. H)

No que diz respeito, aos “interesses”, estes podem também constituir-se como espaços educativos onde o processo de formação também se realiza, uma vez que esta ocorre, em contextos formais e não formais. Deste modo, as citações seguintes permitem verificar o grau de influência dos interesses, no percurso de formação do adulto:

-“ (...) Sempre gostei de andar de bicicleta e fazer downhill. Vivia o desporto com adrenalina e futebol era porque os meus amigos também jogavam (...) ” (Hist. A)

-“ (...) Um dos meus passatempos era pegar na minha moto (...) para colocar ideias no lugar e cheguei a chorar algumas vezes sozinho, por exemplo, quando o meu irmão faleceu (...) (Hist. B)

-“ (...) Sempre gostei muito de escrever, poesia. A sensação que despertava era o fato de me identificar com certos poemas que eu lia, aliás muito do que escrevi foi na base de sentimentos que eu sentia no momento. Escrevia como se tivesse uma fonte de inspiração e eram sempre dedicados a alguém. (Hist. B)

-“ (...) Adorava jogar futebol, computador, ouvir música, tomar café com os amigos e mulheres, era um “vício”, gostava de estar e falar, sentia-me bem, sempre me dei bem com raparigas”. (Hist. C)

-“ (...) Pratiquei judo, durante dois anos e karatê durante um ano (...) o meu professor dava aulas em varias escolas e eu cheguei acompanha-lo muitas vezes e cheguei a dar algumas aulas, o professor tinha bastante confiança em mim”. (Hist. D)

-“ (...) Desde os meus 12/13 anos que jogava futebol, futsal, basquetebol, andebol e box, todos a nível federado. Para além de gostar era o fato de viver com intensidade, ansiedade, tinha gosto pela competição, pelo sucesso”. (Hist. E)

-“ (...) Quando andava na primária jogava futebol, não porque gostasse mas porque corria mais e sentia-me “maior”, que os outros (...) ” (Hist. F)

-“ (...) Nunca tive atividades desportivas, não tinha tempo para essas coisas, o que eu queria era andar sempre por aí “armar estrilho” (chegar a qualquer lado e sermos tidos como os maiores, no sentido de afirmação) ”. (Hist. G)

-“ (...) Apesar de estar com os outros também gostava de fazer alguns desportos sozinho e tirar satisfação deles.” (Hist. H)

O universo dos “consumos”, é de uma natureza complexa, porém é possível denotar, que o percurso de vida, não é de todo linear, existem fatores que influenciam a sua trajetória. Os acontecimentos por si só não se revelam como bons ou maus, o que é contabilizado é o significado e a importância que lhe atribuímos, o que acontece muitas vezes é que o adulto não é capaz de gerir tudo o que sente (momentos de rutura; transição) e procura na substância uma forma de colmatar a designada “dor”. A transversalidade das histórias nesta área está bem presente, na questão das idades de início de consumo, todas ocorreram na fase da adolescência, bem como acontecimentos que não veem no presente trabalho mencionados por questões de ética. Serão, então, citadas algumas das expressões:

-“ (...) Comecei a beber álcool com 13 anos e nessa altura também já fumava. Aos 14 anos comecei a fumar haxixe ao fim de semana. Aos 15 anos é que comecei a consumir haxixe todos os dias (...) ainda aos 17 anos experimentei heroína com um colega meu”. **(Hist. A)**

-“ (...) Comecei a consumir drogas leves “charros”, tinha 16 anos e foi com um grupo de amigos (...) Na altura era uma boa solução, quando saíamos de um bar para uma discoteca, ao “meter” conversa com as raparigas era algo mais natural”. **(Hist. B)**

-“ (...) Mais tarde, aos 16 anos experimentei “charros”, com os meus amigos, bastou uma vez, para se tornar diário. Nesta fase também começaram os consumos de cocaína (inalação), mas muito esporadicamente”. **(Hist. C)**

-“ (...) Experimentei cocaína, tinha eu 15 anos, injetei-me duas vezes (...) tive um contacto com quase todas as drogas”. **(Hist. D)**

-“ (...) A primeira vez que dei “umas passas” num charro senti-me tão mal que parei por aí, nessa altura tinha 17anos. Com o álcool também foi nessa altura, tive a experiencia de duas bebedeiras, onde também me senti mal e desde aí que também parei (...) aos 33 anos, numa despedida de solteiro consumi cocaína por inalação, por curiosidade com os meus amigos (...)” **(Hist. E)**

-“ (...) Aos 12 anos, comecei a consumir drogas, haxixe na escola (...) aos 17 anos, na suíça, comecei a fumar “erva”, sentia-me mais capaz, observava mais as pessoas, sentia-me mais alegre, mais ágil, senti mais adrenalina, mais comunicativo”. **(Hist. F)**

-“ (...) Comecei a consumir haxixe aos 15anos, com uns amigos, experimentei de livre vontade e gostei, eu via-os a rir e quis experimentar a sensação. Depois de casado comecei a fumar cocaína e heroína, tinha eu 25/26 anos, num período em que a minha esposa estava no hospital (...) ” **(Hist. G)**

-“ (...) Comecei a consumir quando voltei de Londres, numa altura em que soube por amigos que o meu irmão andava a consumir e decidi voltar para falar com ele e tentar ajuda-lo mas não adiantou de nada. Entretanto, senti-me mal e “burro”, porque fui experimentar” (...) **(Hist. H)**

Na área da **“família nuclear”**, pretende-se abordar a relação com o (a) companheira (marido ou mulher). Das oito histórias analisadas, apenas três contemplam de informação nesta área. Em todas, é possível denotar que os consumos influenciaram de forma significativa as relações:

-“ (...) Conhecia na Suíça com 18 anos e namoramos cerca de 4 anos e meio (...) inicialmente era um namoro que corria bem, mas também tínhamos conflitos, nessa altura bebia muito e consumia em épocas de férias (...) muitas vezes chamava-me atenção por eu beber demais, mas eu achava que me controlava e quanto mais ela dizia para eu parar mais eu bebia, acabava por ser agressivo verbalmente com ela (...) vivíamos muito neste registo “o que é meu é meu e o que é teu é teu” (...)” (Hist. A)

-“ (...) Eu tinha 23 anos e ela 17 anos, quando nos conhecemos. Vivo em união de facto acerca de vinte e sete anos. Desde o início da nossa relação que eu consumia e bebia álcool (...) vivemos muitos anos em que eu consumia e bebia álcool e ela consumia heroína de forma esporádica”. (Hist. D)

-“ (...) tinha 32 anos quando a conheci, passados 3 meses casamos (...) vivemos juntos durante 4 meses, até que ela decidiu sair de casa, porque nessa altura coincidiu com uma fase de consumos (...)” (Hist. E)

-“ (...) Aos 17 anos, conheci a minha atual namorada (...) eu fazia o que queria e ela igual (...) muitas vezes, mesmo com ela em casa do meu colega eu ia consumir (no quarto ao lado para ela não ver)”. (Hist. F)

-“ (...) Namoramos 1 ano e meio e depois casamos, entretanto ela também tinha engravidado e decidimos dar esse passo (...) depois do parto, começaram aparecer algumas doenças, diabetes; esclerose múltipla, perturbações mentais. A partir desse momento o nosso casamento nunca mais foi a mesma coisa, a minha mulher foi internada várias vezes, durante muitos anos. Com esta situação que para mim não era fácil acabei por procurar outras mulheres, continuava a consumir, procurava com isso preencher o vazio que sentia por a minha mulher estar doente (...) ”. (Hist. G)

Na “relação com os filhos”, ainda dentro da família nuclear, apenas três das oito histórias analisadas, têm filhos, que de forma mais ou menos consciente presenciaram momentos marcantes:

-“(...)presenciou tudo o que se passava, até mesmo quando eu cheguei a ir comprar heroína para a minha mulher, o meu filho chegou a dizer para não o fazer, embora tenha-o feito na mesma (...) não sinto que ele tivesse sofrido muito com a realidade em casa porque ele era a fonte

*de harmonia em casa, assumiu muitas vezes a posição de pai, na medida em que, quando havia conflitos com a minha mulher ele colocava-se no meio e os conflitos acabavam por estagnar(...)*”.

**(Hist. D)**

*–“ (...) tenho 3 filhos, um menino e duas meninas, em que uma delas não é minha filha, no entanto, trato os três por igual, faço por isso (...) Sempre foi importante para mim inculcar-lhes valores, disciplina, acaba por ser reflexo daquilo que eu não tive com o meu pai ao longo da minha vida (...) ”* **(Hist. E)**

*–“ (...) Tenho consciência que podia ter sido um pai mais presente e não fui, no entanto, nunca lhe faltou nada, o que ela queria tinha, porque os avós também ajudavam (...) um dia cheguei a casa e a minha filha decidiu sair de casa e ir viver com os meus pais, deixando um papel escrito: “Pai, tu prometeste-me que te ias tratar, fiquei à espera...fui para casa dos avós.”* **(Hist. G)**

A pertinência da aplicação desta metodologia no processo de educação/ formação dos adultos, permite ao adulto compreender que é ele próprio que se forma, através de uma retrospectiva que vai realizando ao longo do seu percurso de vida. A formação só acontece devido à implicação do sujeito no seu próprio processo.

Como refere Nóvoa, (1988:116),“as histórias de vida e o método (auto) biográfico integram-se no movimento atual que procura repensar as questões da formação, acentuando a ideia que “ninguém forma ninguém” e que a formação é inevitavelmente um trabalho de reflexão sobre os percursos de vida”.

*A formação assemelha-se assim, a um processo de socialização, uma vez que, se baseia em constructos pessoais e ao mesmo tempo, existe todo um conjunto de interações com o meio envolvente, salientando ainda a importância dos contextos, onde estas interações se realizam, como reguladores dos processos formativos, ajudando na construção de cada história de vida. O mais importante não são os acontecimentos mas sim a importância que lhe atribuímos, independentemente das experiências se caracterizarem por positivas ou negativas, estas são sempre formativas, porém podem é não refletir-se como educativas, no entanto conduzem o adulto sempre mais além no seu processo formativo, que só é perceptível quando se reflete sobre o mesmo.*

Ao longo da intervenção, tornou-se oportuno realizar algumas atividades que não estavam planeadas, para fortalecer ainda mais a intervenção, nomeadamente, a participação em diferentes

seminários e posteriormente a coordenação de um seminário aos utentes da comunidade terapêutica.

#### **4.6 Seminário “Confrontação”**

O presente seminário teve como objetivo elaborar um feedback de um seminário anterior. Na instituição os seminários são realizados semanalmente, todas as segundas-feiras. Este seminário foi executado por quatro estagiárias que se encontravam no presente estágio, inclusive eu. Teve como fundamento e como base a “Confrontação”, técnica mais utilizada tanto pelos profissionais como pelos utentes na Comunidade terapêutica, de modo a promover condições, através do esclarecimento de dúvidas e participação ativa de todos os elementos em prol de uma mudança comportamental, potenciando o sucesso do processo terapêutico. A metodologia escolhida recaiu sobre o método expositivo e o modelo educativo. A abordagem centrada na confrontação define-se como uma ferramenta utilizada no processo de reabilitação, onde o terapeuta fornece *feedback* direto e orientado acerca da realidade do paciente, tendo em conta as suas atitudes e comportamentos. Através desta técnica o utente pôde adquirir uma consciência, das implicações da sua doença, e consequentemente uma maior responsabilização pela sua recuperação (CRATO, 2010).

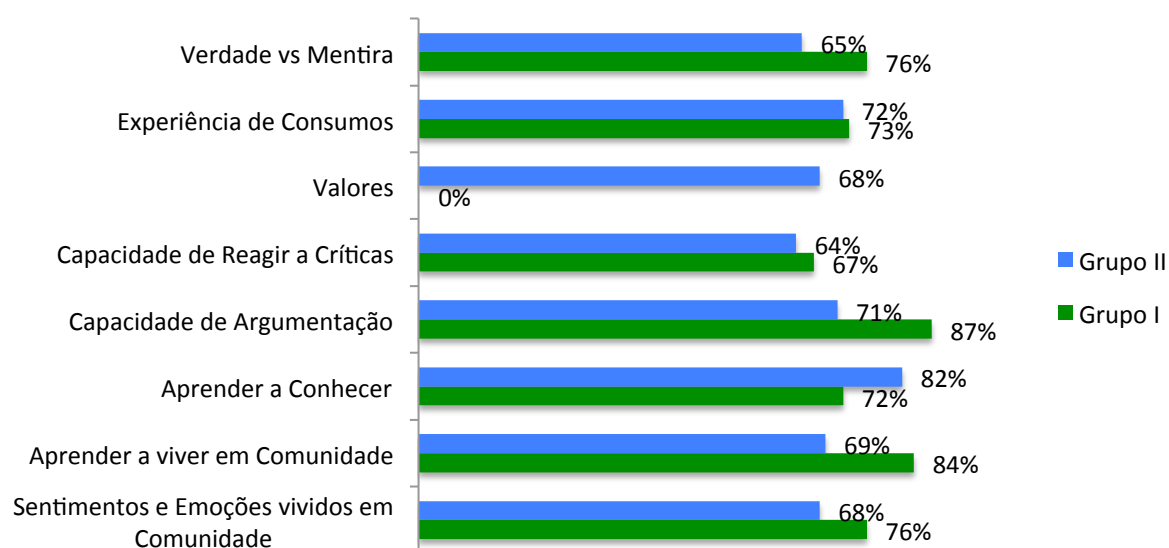
#### **4.7 Avaliação**

A utilização da avaliação é essencial em qualquer projecto de intervenção, uma vez que, permite-nos perceber no que concerne às acções realizadas, se estas estão de acordo com os objectivos e ainda, se estão a ser ou não cumpridos. A avaliação é um elemento intrínseco, deve estar presente em todas as fases, ou seja, desde a identificação de necessidades até à etapa final dos resultados.

Neste sentido, o presente projecto teve ao longo da sua exequibilidade três momentos de avaliação, a avaliação inicial, a avaliação intermédia e avaliação final. A avaliação inicial, que já foi realizada, teve em consideração a realidade em estudo, juntamente com a realização do diagnóstico de necessidades e posteriormente com o desenho do plano de intervenção a ser aplicado posteriormente. A avaliação intermédia foi realizada ao longo das actividades desenvolvidas, através da aplicação de técnicas como, o questionário e entrevista. Tendo sido

possível, nesta fase, estimar se os objectivos estavam a ser ou não cumpridos, com a possibilidade de reformulação de possíveis erros/falhas. A avaliação final, tem como objetivo analisar toda a intervenção desenvolvida tendo em conta aspetos pertinentes.

Embora, os resultados das atividades tivessem sido contemplados no decorrer da apresentação das mesmas, é importante enfatizar a avaliação final. Deste modo, de todas as atividades realizadas, a principal de toda a intervenção foram as Habilidades Sociais, sendo que, no gráfico a seguir são destacadas todas as sessões efetuadas, juntamente com o seu grau de eficácia. Os elementos que constituíram o público-alvo desta intervenção, 38 correspondem ao número de participantes do grupo I e 82 correspondem ao número de participantes do grupo II.



Após ter finalizado a intervenção e de acordo com os resultados, podemos ver claramente que as Habilidades Sociais tiveram um impacto significativo, acima dos 50% em quase todas as sessões, à excepção de uma, “Valores”, que não se procedeu à avaliação por um erro da estagiária, que no dia não reuniu o material de avaliação e não a realizou, embora pudesse, posteriormente fazê-lo, optou por não o fazer, uma vez que, a avaliação da sessão podia não corresponder efetivamente aos efeitos que provocaram no público-alvo no momento em que a sessão foi realizada, nesse sentido a falha foi assumida. Porém, e de acordo com o panorama se avaliação fosse realizada certamente teria um impacto satisfatório, mas para não manipular informação não se realizou.

Embora o número de participantes tenha sido maior no grupo II, não traduz em termos percentuais uma diferença abismal, o que significa que embora haja diferença nos resultados, estes não estão relacionados só com o número de participantes, mas sobretudo, com o impacto que as sessões causaram no público-alvo, no entanto pode constatar-se no geral que o grupo I obteve maior impacto que o grupo II.

De todos os objetivos propostos, na generalidade foram todos cumpridos de forma satisfatória, tendo o público-alvo percebido a importância das Habilidades Sociais no processo de reabilitação, sobretudo como uma ajuda.

Um aspeto peculiar que ainda foi pensado, mas que na prática não se efetuou, foi o fato de esta oficina se realizar apenas uma vez por semana, pois se tivesse sido duas vezes por semana, o impacto poderia ter sido ainda mais significativo e aprendizagem do público-alvo seria mais consolidada. Um outro aspeto que a estagiária considerou importante e que poderia ser melhorado no futuro seria, realizar a oficina de Habilidades Sociais com todos os utentes da instituição, nomeadamente com todos os grupos, quer a nível da toxicodependência como do grupo do álcool. Porque, se a principal finalidade tem como intuito a utilização das Habilidades Sociais como promoção de autoconhecimento, significa que em todos os grupos esta oficina era possível de ser enquadrada e realizar um estudo ainda mais pormenorizado e comparativo em toda a população da instituição e assim seria possível reunir condições para ajudar toda a comunidade da instituição, porque todos realizam um trabalho de autoconhecimento, logo esta oficina seria mais uma ajuda nesse sentido.

Embora não seja significativo, importa salientar que alguns utentes desistiram do programa de reabilitação, e consequentemente de frequentar a oficina de Habilidades Sociais, no entanto participaram em algumas das sessões.



## Considerações Finais

Com a realização desta intervenção, é possível constatar que as atividades implementadas ocorreram de acordo com as expectativas iniciais. Importa salientar, que a estagiária faz voluntariado na instituição há mais de dois anos, tendo realizado o projeto final de licenciatura, nessa mesma instituição.

A principal finalidade do estágio: a utilização das Habilidades Sociais (HS) como promoção de auto-conhecimento, através da implementação dos pilares da Educação. Apesar das variadas atividades, as Habilidades Sociais foram a principal atividade deste estágio, com um impacto significativo acima dos 50% em todas as sessões, o que revela uma incidência junto do público-alvo, substancial, contribuindo no sentido de criar condições para se desenvolverem a diversos níveis de acordo com os objetivos inicialmente delineados e no culminar de uma aprendizagem e conhecimento.

O fato de, o público-alvo ter sentido este projeto como deles, facilitou a integração e aceitação das atividades, sendo que, tornaram-se nos protagonistas e em conjunto desenvolveram-se dinâmicas que ajudaram a trabalhar dificuldades e lacunas identificadas na fase de diagnóstico.

No entanto, é necessário admitir falhas ao longo da intervenção, sendo que poderão ser melhorada num futuro próximo. Embora, as atividades contassem com o contributo do público e a responsabilização de cada elemento, a verdade é que, se poderia ter investido numa atividade de carácter cultural, nomeadamente, a promoção de leitura ou a elaboração de um “jornal” interno à instituição mas que contemplasse escritos dos próprios utentes, testemunhos, entre outros, e possivelmente com essa atividade os utentes poderiam desenvolver ainda mais as suas capacidades e a sua aprendizagem poderia ter sido ainda mais significativa.

Uma outra falha que poderá ser trabalhada no futuro diz respeito aos jovens que estão contemplados no tratamento tradicional, mas a instituição não detém de espaços propícios para o estudo, era fundamental criar uma sala com equipamentos e materiais que pudessem facultar aos jovens um espaço acolhedor com essa mesma finalidade, e talvez, pudesse ser um contributo e uma motivação para eles.

De fato, a Educação é dotada de fortes potenciais, nomeadamente ferramentas e estratégias que conseguem ir ao encontro de problemas, carências, dificuldades e ajudar a colmatar tais vulnerabilidades, potencializando as aspirações de um determinado grupo ou

comunidade, e isto verificou-se com o público-alvo, com quem a estagiária desenvolveu todo o trabalho.

A sociedade atual pauta-se por uma crise de valores significativa, no entanto, é precisamente neste momento que a Educação deve marcar, ainda mais, a sua posição no sentido de facultar ferramentas, estratégias, capazes de criar as condições necessárias para que o indivíduo se possa desenvolver de forma integral, foi também com este propósito a intervenção junto de pessoas estruturalmente carenciadas, porém à aplicação das Habilidades Sociais deveria, no entender da estagiária, aplicar-se a todos os públicos, desde a infância até à terceira idade, com o intuito de ajudar a trabalhar dificuldades e a resolução de problemas em prol de uma conduta assertiva e com isto, o reflexo da nossa sociedade certamente seria levada com mais seriedade e muito mais educada, só isso permite o desenvolvimento integral.

## **Impacto do Estágio**

A realização deste estágio teve um impacto pessoal e institucional assinalável. Ter a possibilidade de conhecer as mais variadas histórias de vida dos utentes, fez-me pensar em todos os valores e princípios da minha Educação, porém em nenhum momento isso significou uma barreira, antes pelo contrário, um desafio em ajudar pessoas que apesar de terem cometido falhas, merecem ser ajudadas, desde que manifestem essa necessidade, e na generalidade foi isso que aconteceu. Foram muitos os momentos que me marcaram, situações inesperadas que implicaram uma postura de seriedade, de autocontrolo que nem sempre foi fácil, mas também isto foi um treino, uma aprendizagem, resultando num conhecimento mais alargado na área da toxicodependência.

A formação académica em Educação, juntamente com o Mestrado em Educação de Adultos e Intervenção Comunitária foram cruciais, na medida em que me forneceram ferramentas de trabalho específicas para lidar com circunstâncias adversas ao longo do estágio. O conhecimento teórico e as metodologias ajudaram a que fosse possível realizar uma intervenção com um impacto notório, não só com a realização das atividades mas também com a relação de proximidade e confiança que se estabeleceu ao longo do tempo com os utentes.

Foi sobretudo, uma aprendizagem e os utentes foram também meus “professores”, porque me ensinaram muitas coisas, inclusive a separar a pessoa do ato, isto é, o ato pode julgar-se mas a pessoa tem o direito a ser ajudada. A Educação emprega-se claramente nestas circunstâncias pois deve contribuir para uma mudança de ordem, sobretudo, social.

## Referências Bibliográficas

- Albarello, L., Digneffe, F., Hiernaux, J.P., Maroy, C., Ruquoy, D. & Saint-Georges, P. (1997). *Práticas e Métodos de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Antunes, M. C. (2007). *Educação de Adultos e Intervenção Comunitária*. Coimbra: Almedina.
- Ferros, L. (2011). *Toxicodependência: afectos e psicopatologia*. Livpsic / Legis Editora.
- Marques, S. (2006). *Tu Não Me Matarás*. Lisboa: Universidade Católica.
- Zabalza, M. (2000). *Planificação e Desenvolvimento - Curricular na Escola*. Porto: Edições ASA.
- Ander-Egg, E. (1990), *Repensando la Investigación-Acción Participativa*. México, Editorial El Ateneo, pp.29-39; 81-86.
- Asún, J. & Finger, M. (2003). *A Educação de Adultos numa Encruzilhada. Aprender a nossa saída*. Porto: Porto Editora
- Benavente, R. (s.d.). *Perturbação de comportamento na infância: Diagnóstico, etiologia, tratamento e propostas de investigação futura*. Comissão de proteção de crianças e jovens de Almada.
- Carneiro, R. & Falcone, E. (2004). Um Estudo das Capacidades e Deficiências em Habilidades Sociais na Terceira Idade. *Psicologia em Estudo, Maringá*, Vol. 9, nº1, p. 119-126.
- Dias, J. R. (2009). *Educação o caminho da nova humanidade: das coisas às pessoas e aos valores*. Porto. Papiro Editora.
- Melo, A., Lima, L. & Almeida, M. (2002). *Novas Políticas de Educação e Formação de Adultos*. Lisboa: ANEFA.
- Nunes, L. & Jóluskin, G. (2010). *Drogas e comportamentos de adição*. Edições: Universidade Fernando Pessoa. Porto.
- Picchi, M. P. (1991). *Projecto Homem: Um programa terapêutico para toxicodependentes*. Braga. Pt; Ed. CESB – Centro de Solidariedade de Braga.
- Poiares, C. (1999). Contribuição para uma análise histórica da droga. *Revista Toxicodependências*. Vol. 5, nº1, p. 3-12.
- Rodrigues, A. & Esteves, A. (1993). *A Análise de Necessidades na Formação de Professores*. Porto: Porto Editora.

- Souza, J. F. (2007). *Educação popular e movimentos sociais no Brasil*. In Canário, R. (org.). Educação Popular & Movimentos Sociais. Lisboa: UIDCE.
- Bolsoni-Silva, A. & Marturano, E. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades Sociais. *Estudos de psicologia*, Vol. 7(2),227-235.
- Caballo, V. E. (2010). *El entrenamiento en habilidades sociales*. In Caballo, V. E. (Org). *Manual de Técnicas de Terapia y Modificación de Conducta*. Madrid: Siglo Veintiuno.
- Ander-Egg, Ezequiel (2000). *Metodología y Práctica de la Animacion Sociocultural*. Madrid: Editorial CCS.
- Cia, F., Pereira, C., Del Prette, Z. & Del Prette, A. (2006). Habilidades Sociais Parentais e o Relacionamento entre Pais e Filho. *Psicologia em Estudo, Maringá*, Vol.11, n.1, 73-81
- Crato (2010). Centro de Recuperação do Alcoolismo e Toxicodependência.
- Cunha, S., Carvalho, J., Kolling, N., Silva, C. & Kristensen, C. (2007). Habilidades Sociais em alcoolistas: um estudo exploratório. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, Vol. 3, nº1.
- Del Prette, Z. & Del Prette, A. (1998). Desenvolvimento Interpessoal e Educação Escolar: O Enfoque das Habilidades Sociais. *Temas em Psicologia*, Vol. 6, nº3, p. 205-215.
- Delors, J. (1996). *Educação um tesouro a descobrir, relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI*. Porto: Edições Asa.
- Erasmie, T. & Lima, L.C (1989). *Investigação e Projectos de Desenvolvimento em Educação*. Braga: Universidade do Minho, Unidade de Educação de Adultos.
- Ghiglione, R. & Matalon, B. (1997). *O Inquérito: Teoria e Prática*. Oeiras: Celta Editora.
- Instituto de Drogas e Toxicodependências (IDT), (2006). *Relatório Anual 2006 – A Situação do País em Matéria de Drogas e Toxicodependências*.
- Lopes, M. (2006):  *Animação Sociocultural em Portugal*. Eds Intervenção. Chaves.
- Marturano, E. & Silva, A. (2002). Práticas educativas e problemas de comportamento: uma análise à luz das habilidades sociais, (227-235). Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/epsic/v7n2/a04v07n2.pdf>.
- Máximo-Esteves, L. (2008). *Visão Panorâmica da Investigação-Acção*. Porto: Porto Editora.
- Moreira, F. G., Silveira, D. X. & Andreoli, S. B. (2006). Redução de danos do uso indevido de drogas no contexto da escola promotora de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, Vol. 11, p.807-816.
- Murta, S. (2005). Aplicações do Treinamento em Habilidades Sociais: Análise da Produção Nacional. *Psicologia: Reflexão e Critica*, Vol. 18 (2), p. 283-291.
- Observatório Europeu da Droga e da Toxicodependência (ODET), (2011). *Relatório da evolução do fenómeno da droga na União Europeia*. Edições do Observatório Europeu das Drogas e

Toxicodependências.

- Organização Mundial de Saúde (OMS), (1997). *Glossário de termos de psiquiatria e saúde mental da CID-10 e seus derivados*. Editora Artes Médicas, Porto Alegre.
- Pinheiro, M., Haase, V., Del Prette, A., Amarante, C. & Del Prette, Z. (s.d.). Treinamento de Habilidades Sociais Educativas para Pais de Crianças com Problemas de Comportamento. *Psicologia: Reflexão e crítica*, Vol. 19 (3), 407-414.
- Prette, Z. A. P., & Prette, A. (1999). *Psicologia das habilidades sociais: terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- QUIVY, R., & CAMPENHOUDT, L. (1998). *Manual de Investigação em Ciências Sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Serrano, G. (s.d.). *Elaboração de Projectos Sociais - Casos Práticos*. Porto Editora.
- Torres, C. & Torres, R. (2008). O Autoconhecimento como Método Específico na busca de Nosso Centro. In: *Simpósio Nacional sobre Consciência*, Vol. 3
- Trilla, J. (1998). *Animação Sociocultural. Teorias Programas e Âmbitos*. Editorial Ariel.
- Wagner, M. & Oliveira, M. (2007). Habilidades Sociais e Abuso de Drogas em Adolescentes. *Psicologia Clinica*, Vol. 19, nº2, p. 101-116.
- Wagner, M., Silva, J., Zanettelo, L. & Oliveira, M. (2010). O Uso da Maconha Associado ao Deficit de Habilidades Sociais em Adolescentes. *Revista Electrónica Saúde Mental Álcool e Drogas*, Vol. 6, nº2 (3).

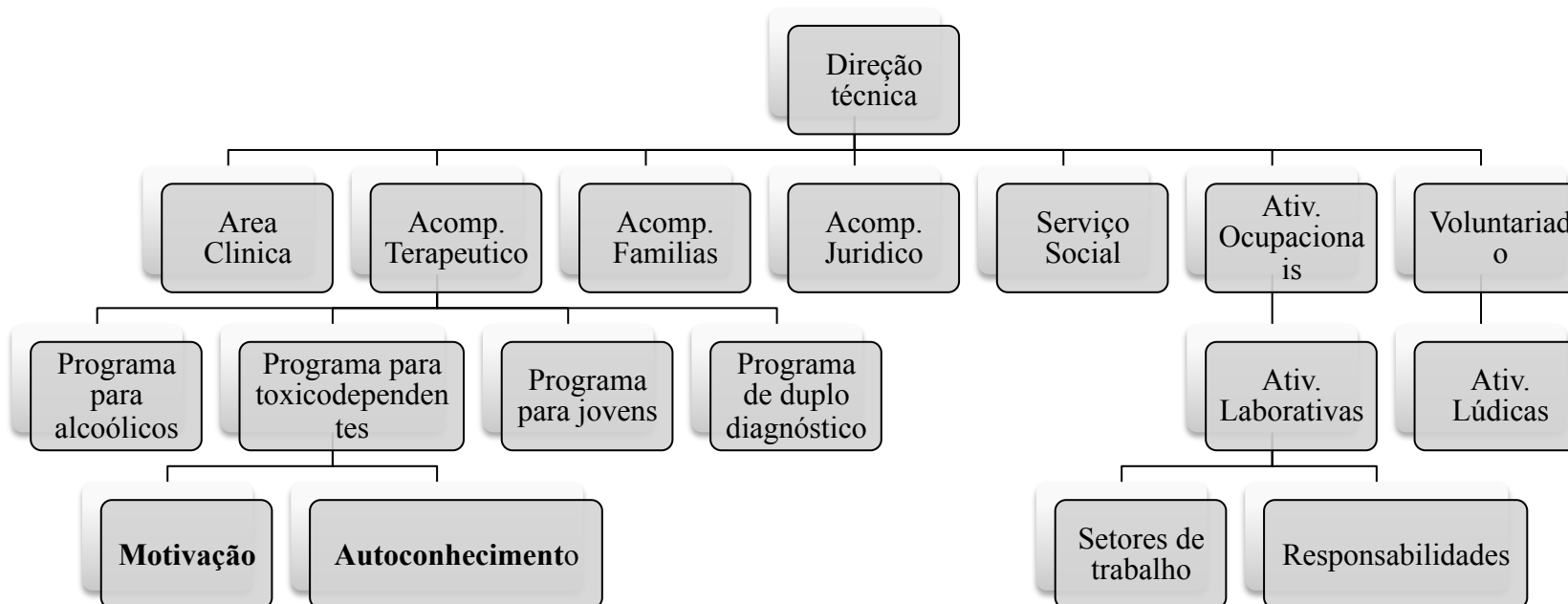
## **Anexos**

## **ANEXO 1**

**(Cronograma e programa de dia da  
Comunidade Terapêutica)**



## CRONOGRAMA DO CENTRO DE SOLIDARIEDADE DE BRAGA – PROJECTO HOMEM



## PROGRAMAÇÃO DE UM DIA DA COMUNIDADE TERAPÊUTICA

06:30 Acordar para preparar o pequeno-almoço  
07:15 Acordar para o resto da Família  
07:45 Pequeno-almoço  
08:25 Arrumação dos quartos  
08:45 Intervalo  
09:00 Encontro da manhã  
09:45 Grupos de Habilidades Sociais com Adriana  
11:15 Suplemento  
11:30 Entrada a sectores  
11:30 Anamnese com X  
12:45 Intervalo  
13:00 Almoço  
14:00 Sai grupo jovem para o desporto com Adriana  
14:15 Entrada a sectores  
14:15/18:00 Curso de jardinagem  
14:15 Reunião da equipa terapêutica  
14:15 Colóquio de caso “A”  
15:15 Intervalo  
15:30 Reentrada a setores  
15:30 Colóquio de caso “B”  
16:45 Sai para buscar pessoal do desporto  
17:00 Suplementos e banhos  
17:00 Turno 1 dos telefones  
18:15 Reentrada do sector cozinha  
19:30 Jantar  
20:30 Turno 2 dos telefones  
20:30 Grupo jovem autoajuda ‘  
20:45 Cinzeiros  
20:45 Arrumação de cozinha  
21:30 Preparação do suplemento  
22:00 Suplemento  
22:30 Subida para os quartos  
23:00 Silêncio luzes apagadas e boas noites!

## **ANEXO 2**

**(Guião da Anamnese)**

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Início \_\_\_\_/\_\_\_\_/20\_\_\_\_

Viveste a tua infância com a família?

Sim ☐ Não ☐ 1.0

Foste adotado?

Sim ☐ Não ☐ Especificar a data e a história referentes a todas as idades, precisando a história de adoção e se anteriormente esteve a cargo de alguma instituição (descrever brevemente)

### 1 VIVENCIA FAMILIAR

Delinear brevemente a sua história familiar anotando recordações que, imperceptíveis no início, se tenham tornado significativas nas etapas seguintes até hoje:

--

### 1. 2. RELAÇÃO COM OS PAIS:

	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Momentos bons e com quem							
Momentos menos bons e com quem							

Evidencie as situações que se repetem e especifique as variações:

--

### 1. 2. ESTABILIDADE NA RELAÇÃO DO CASAL (PROGENITORES)

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Positiva							
Negativa							

### 1. 3. IDENTIFICAÇÃO COM PARENTES:

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
				3	6	9	
Pai	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Mãe	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irmã	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avó	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avô	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Outro	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especificar quem é o outro com quem se identificou evidenciando o porquê de tais identificações:

#### 1.4. RELAÇÃO COM OS IRMÃOS E IRMÃS

	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Momentos bons e com quem							
Momentos menos bons e com quem							

#### 1.5. ESTABILIDADE FAMILIAR:

Que proibições, quem impunha e quando aconteceu?

Que consensos, quem impunha e quando aconteceu?

Que imperativos, quem impunha e quando aconteceu?

2. RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Delinear brevemente a história pessoal nas suas relações interpessoais

2.1. RELAÇÃO COM OS ADULTOS (OU COM AUTORIDADE)

A. Experiência académica

A1	Aceitação	Rejeição	Indiferença
Escola Infantil	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola Básica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola Secundária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola Técnica	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Escola Universitária	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(especificar o porquê da aceitação, da rejeição ou da indiferença)

A2 Se continuou os estudos conseguindo integrar-te no mundo de trabalho? Sim ☐ Não ☐  
 (especificar evidenciando os vários problemas, quer a nível de estudo, ou de relações sociais)

A3 Experiência com o/a director(a) e os/as professores (as)

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19
Desiludido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insignificante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(especificar com factos ou indicações precisas a sua educação escolar)

B Experiência de trabalho Aceitação ☐ Rejeição ☐ Indiferença ☐  
 (especificar qual a experiência e o porque da aceitação, rejeição, indiferença)

B1 Experiência com o/os patrão/ões de trabalho e outros



Anos	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Desiludido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insignificante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(especificar com factos ou indicações precisas as suas relações no trabalho)

C

1 Experiência religiosa

Aceitação ☐ Rejeição ☐ Indiferença ☐

2 Experiência política

Aceitação ☐ Rejeição ☐ Indiferença ☐

3 Associações

Aceitação ☐ Rejeição ☐ Indiferença ☐

(especificar qual a/as experiência/as e o porque da aceitação, rejeição, indiferença)

C1 Experiência com pessoa adultas de instituições religiosas.

Anos	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Desiludido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insignificante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Experiência com pessoas adultas, chefes políticos.

Anos	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Desiludido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insignificante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Experiência com pessoas adultas em associações.

Anos	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Desiludido	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Insignificante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Satisfatório	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Importante	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(especificar com factos ou indicações precisas de tais relações)

2.2 RELAÇÕES COM OS COLEGAS

Papel com o qual se identificou na escola e fora dela

Anos	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Líder	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F	<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> F
Ativo	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Aceite	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Submisso	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Isolado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Excluído	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

(especificar as variações, evidenciando o porquê das mudança; no caso de líder, especificar se foi positivo ou negativo)

### 3. RELAÇÃO AFETIVA

Relato das relações afectivas tendo em consideração namoros, amizades e vivências da sexualidade

#### 3.1 DESCOBERTA SEXUAL (experiências significativas)

Anos	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
1ª Experiência de masturbação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1ª relação sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Especificar:

A) Na idade da escola infantil, básica, secundária, técnica ou universitária, recordas experiências sexuais?

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Especificar entendendo “jogos”: com o próprio sexo, com pessoa do mesmo sexo, ou do sexo oposto)

As modificações do teu corpo ligadas ao desenvolvimento sexual, criaram-te problemas ou complexos?

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 em diante
Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Especificar, evidenciando a 1ª menstruação ou a 1ª ejaculação, sublinhando se existiram sentimentos de culpa ou de inferioridade ou dificuldades físicas)

Sentes ter uma clara identidade sexual?

Sim ☐ Não ☐

B)

(Especificar heterossexual, homossexual ou bissexual, evidenciando a história e os sentimentos)

#### 4. INTERESSES

Nos interesses deve-se ter em atenção as atividades desportivas, passatempos e preenchimento dos tempos livres

##### 4.1. DESPORTO

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 ou mais
Competitivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Livre	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Especificar evidenciando luta, competição, violência, sacrifício, persistência, prazer, etc.)

(Especificar além disso se, através de desporto, ou outras situações, se chegou a conflitos ou problemas)

##### 4.2. PASSATEMPOS

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19 ou mais
Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Especificar quais foram, as variações e criatividade, ou particularidades importantes para ele)

4.3. TEMPO LIVRE

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19/di
Criatividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Iniciativa	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Dinamismo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Passividade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19/di
Sozinho (A)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
Com outros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

(Especificar como o soube usar, ou ocupou, quais os momentos positivos e quais os menos positivos)

## 5. VIVÊNCIA DE CONSUMOS

Descrever na sua história (incluindo experiências ligadas ao uso de droga) As situações desagradáveis, ligadas aos consumos que viveu, que aceitou e que procurou viver e o que sentiu

### 5.1. Recordas-te das situações desagradáveis ligadas a doenças?

Anos	0/3	3/7	7/11	11/13	13/16	16/19	19/di
Sim	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Não	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

(Especificar o motivo)

5.2. Descrever brevemente a sua vivência ética (ex.: roubos, violências, etc.). Para cada situação especificar a idade

- Que culpa sinto:

- Que maturidade tinha:



- O que fazia para “a” obter / como me sentia:

## 6. FAMÍLIA NUCLEAR

A) Relação com o(a) Companheiro(a) (marido ou mulher)

Data do matrimónio \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

B) Relação com o(s) filho(s)

Comentário: factos que se repetem, quer negativos, quer positivos

8. O terapeuta anota os aspetos considerados do ponto 1 ao ponto 6 e, eventualmente, salienta o que de mais significativo encontrou durante as sessões da anamnese

Compilado por:

\_\_\_\_\_ Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

## **Apêndices**

**Apêndice I**  
**(Seminário - Confrontação)**



Vantagens	
Desvantagens	
Motivos / razões para não confrontar	

Vantagens	
Para quem confronta	
→Enfrentar dificuldades e medos →Aprender a lidar com os sentimentos →Conhecer-se a si mesmo →Desenvolver a auto-estima →Aprender aceitar a diferença →Aprender a conduzir um confronto →Identificação/aproximação →Aquisição de valores →Promover o auto-conhecimento	→Motivação / satisfação por ajudar o outro →Aumento da responsabilidade →Estimular a frontalidade →Aumentar a exigência →Pontualidade →Confiança →Respeito →Crescimento pessoal →Sentir-se útil →Estar atento / exigência ao outro →Sentimento de bem estar e capacidade

## Vantagens

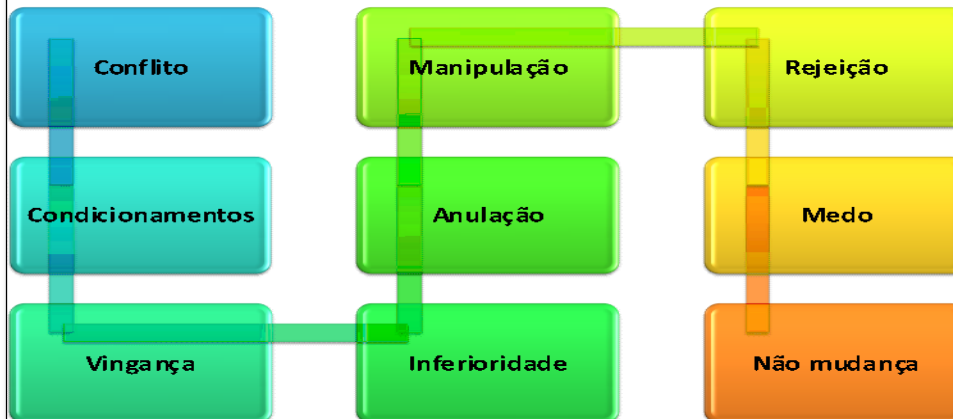
### Para quem é confrontado

- Identificação de comportamentos
- Aceitar a mudança de forma construtiva
- Aprender a lidar com os sentimentos
- Aprender a desmontar mecanismos de defesa
- Aprender a escutar
- Cria relações mais responsáveis
- Aquisição de valores
- Crescimento pessoal

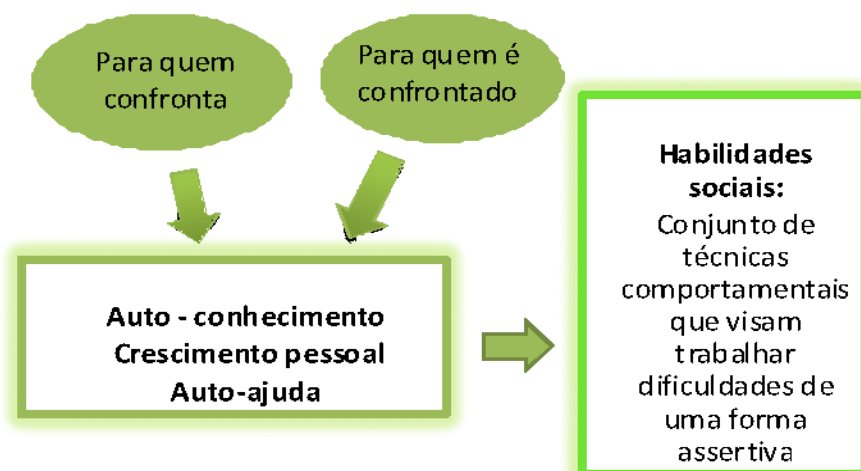
- Honestidade
- Humildade
- Mudança de comportamentos e atitudes
- Frontalidade
- Fomenta a introspecção
- Sentir-se integrado

## Desvantagens

Se o confronto não for feito de modo assertivo traz desvantagens



## Em suma





**Uma vez que o confronto é uma dinâmica que só tem vantagens, porque não o fazem?**

### Razões para não confrontar



**Uma vez identificados os pontos chave do confronto que estratégias podem ser adoptadas para fazer diferente?**

**Apêndice 2**  
**(Inquérito por Questionário)**

Género:  
Idade:  
Estado Civil:  
Cidade:

1. A dinâmica foi importante, para ti?Porquê?

Grelha de Avaliação da Importância das Habilidades Sociais						
Sentimentos/Emoções vividos em Comunidade						
(Grupo II)						
		Nada eficaz	pouco eficaz	Razoavel	Muito eficaz	Muitissimo eficaz
Actividades	Objectivos específicos					
Descrição da semana	Dificuldades no discurso	1	2	3	4	5
	Atenção em ouvir os colegas	1	2	3	4	5
	Capacidade de partilha (aprender conviver)	1	2	3	4	5
	Motivação em ouvir os colegas	1	2	3	4	5
	Nível de empenho nos grupos (aceitação/ ajuda)	1	2	3	4	5
	Nível de empenho nos sectores (confrontação/ajuda)	1	2	3	4	5
Dinâmica	Pertinência do tema	1	2	3	4	5
	Nível de atenção(aprender a conhecer)	1	2	3	4	5
	Nível de Envolvimento (Participação)	1	2	3	4	5
	Nível de dificuldade	1	2	3	4	5
	Nível de aceitação	1	2	3	4	5
	Nível de atribuição (aprender fazer)	1	2	3	4	5
	Nível de justificação	1	2	3	4	5
Apreciação Pessoal	Facilidade de comunicação	1	2	3	4	5
	Facilidade de exposição	1	2	3	4	5
	Atitude de responsabilidade (aprender ser)	1	2	3	4	5
	Produtivo	1	2	3	4	5
	Negativo	1	2	3	4	5
Apreciação Geral		1	2	3	4	5

2. Como te sentes após o grupo de Habilidades Sociais?Justifica a tua resposta.



**Apêndice 3**  
**(Descrição da Oficina de**  
**Habilidades Sociais)**

**Plano de sessão:** Habilidades Sociais – Sentimentos/Emoções vividos em Comunidade

**Data:** 27 / 10 /2011

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- a. Tendo em conta, as conversas informais realizadas com os utentes na fase de diagnóstico de necessidades, foi possível ter conhecimento de algumas dificuldades e possíveis actividades que, estes gostariam de realizar/ no grupo das habilidades sociais, de forma a poder trabalhar as dificuldades identificadas. Deste modo, foram elaborados papéis nos quais continham sentimentos/emoções, (exposição; confrontação; respeito; humildade; alegria; amizade; frustração; ajuda; agressividade; coragem; medo; manipulação; discussão e partilha), comuns e identificadas pelos utentes do programa terapêutico.
- b. Cada elemento retira um papel no qual está escrito um sentimento/emoção. De seguida, escolhe um outro elemento do grupo ao qual irá atribuir o respectivo sentimento/ emoção, justificando a sua escolha.

Objetivo: Promover a tomada de consciência de cada um dos utentes de grupo, face aos sentimentos/emoções vividos em comunidade, nomeadamente, a forma como se sentem ao receber/atribuir, bem como, as dificuldades e a importância, que representa para cada elemento do grupo.

**Plano de sessão:** Habilidades Sociais – Aprender a Conviver em Comunidade

**Data:** 03 / 11 /2011

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

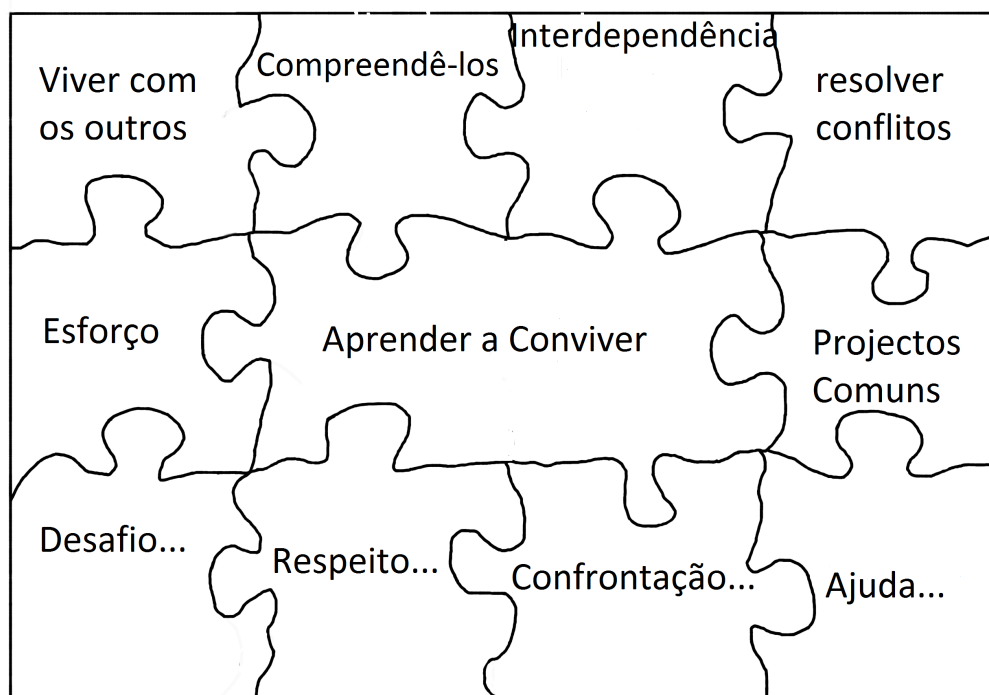
Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Aprender a conviver em comunidade, implica uma série de passos que nem sempre são claros de identificar e aceitar. Reflecte-se num desafio de conviver com a diferença, em virtude de um entendimento, que nem sempre é fácil.

- Em formato de puzzle, estão descritos vários passos que caracterizam aquilo a que se chama “Aprender a Conviver”. Numa primeira fase, através do método “Brainstorming”, os utentes procuram identificar palavras relacionadas com o tema, de seguida, o puzzle é mostrado de forma completa e todos juntos falam sobre cada passo, (se percebem o sentido; dúvidas...;). Posteriormente, cada elemento tem a possibilidade de escolher uma questão de um total de quatro e direcciona-la a um elemento do grupo à escolha. Todas as questões são seguidas de uma justificação.

Objetivo: Promover a consciencialização da importância de cada passo para “aprender a conviver” em Comunidade. Identificar a sua posição, ou seja, em que passo, é que cada elemento se encontra, bem como, fazer referência aos passos que são precisos melhorar e identificar aquele que é mais fácil e mais difícil.



Questões:

- 1- Em qual destes pasos, sentes que precisas de melhorar? Porquê?
- 2- Se este puzzle significa os pasos para "Aprender a Conviver", onde sentes que te encontras? Porquê?
- 3- Qual é para ti, o passo mais difícil de tomar? Porquê?
- 4- Qual é para ti, o passo mais fácil de tomar? Porquê?

**Plano de sessão: Habilidades Sociais – Capacidade de Argumentação**

**Data:** 10 / 11 /2011 | 9h45m

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- A capacidade de argumentar, consiste numa forma encadeada de expor um conjunto de argumentos (razões), que justificam ideias ou pontos de vista.
- No quadro são escritos vários nomes/profissões. A ideia é criar um cenário (mental), de guerra, onde é preciso construir um refúgio. Porém, neste só podem entrar duas pessoas que estejam mencionadas no quadro. Cada elemento do grupo deve escolher apenas dois nomes/profissões que são apresentados. A escolha de cada um deve ser fundamentada com base em argumentos válidos. Numa fase posterior, cada elemento do grupo escolhe novamente dois nomes/profissões que no seu entender devem ficar de fora do refúgio, justificando também a sua escolha de forma fundamentada na argumentação.

Objetivo:

- Conhecer/identificar as várias formas de argumentação em situações inesperadas;
- Perceber as formas de confrontação no relacionamento com os outros (defesa de pontos de vista).

**Plano de sessão: Habilidades Sociais – Aprender a Conhecer**

**Data:** 17 / 11 /2011 | 9h45m

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Aprender a conhecer, não significa a aquisição de um repertório de saberes, mas antes, constitui-se como um conjunto de instrumentos que o sujeito deve utilizar como um meio e como uma finalidade da vida humana. Isto implica que, cada um tenha a capacidade de compreender tudo o que o rodeia na medida do possível de modo a desenvolver as suas capacidades.
- São apresentadas uma serie de imagens, que reflectem a realidade presente na sociedade actual (riqueza; pobreza; alegria; força; etc). O intuito é que cada elemento olhe para o conjunto de imagens e escolha uma/várias e descreva aquilo que vê na imagem. Todos os elementos passam por esta fase. A diferença de opiniões, tem por objectivo, resultar num diálogo entre os elementos para ver até onde a sua capacidade de compreensão diverge/converge. Depois também será mostrado um vídeo (desenhos em caixas de areia), onde os elementos podem opinar a medida que o vídeo vai passando, sendo que a ideia, é perceber as suas opiniões e até algumas reacções (agrado; espanto; etc.).

Objectivo: Aprender a conhecer tem por objectivo utilizar a compreensão na medida em que desenvolve-se uma capacidade intrínseca, quando olhamos para uma imagem e se consegue ir para além do que está representado, ou seja, é importante que se dê especial ênfase aquilo

que cada elemento atribui à imagem escolhida e o que dela apreende e não somente descreve-la. Assim se resume o Aprender a conhecer, na medida em que a compreensão ajuda a reflectir sobre a importância que se atribui os acontecimentos e sobre tudo o que nos rodeia. Assenta num propósito de descobrir o próprio conhecimento.



**Plano de sessão:** Habilidades Sociais – Reagir a críticas

**Data:** 15 / 12/ 2011 | 09h45m

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Debate com todos os participantes sobre as dificuldades individuais de reacção às críticas de que são alvo.
- Serão atribuídos cartões onde estarão descritas algumas críticas (situações possíveis para realizar a simulação).
- Cada um escolhe o seu par. Colocam-se os dois frente a frente. O que começa o exercício comunica ao outro o que sente e pensa dele (de acordo com o cartão que lhe foi entregue). Este último procura reagir às críticas segundo as suas próprias modalidades.
- No final do jogo, o primeiro verbaliza o que experimentou ao comunicar o que sentia em relação ao outro enquanto o companheiro verbaliza o que experimentou ao sentir-se criticado e a sua dificuldade em reagir.
  - Todos os elementos do grupo devem realizar o exercício e repetir após serem feitas as devidas correcções ao seu comportamento.

Objectivo

Aprender a reconhecer as modalidades pessoais de reacção às críticas. Este jogo ajuda os participantes a tomarem consciência de como habitualmente reagem às críticas e a desenvolver estratégias assertivas para lidar com este tipo de situações.



**Plano de sessão:** Habilidades Sociais – Valores

**Data:** – / – / – | 09h45m

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Pede-se a todos os participantes que escrevam em papéis diferentes o seguinte:
  - a) um sentimento
  - b) um bem material
  - c) algo em que acreditam/Fé
  - d) uma coisa/pessoa que gostam muito
- Depois de todos os papéis preenchidos, a finalidade é simular um cenário em que os participantes ao mudar de lugar têm de abdicar de um dos papéis escritos, e isto repete-se até restar apenas um papel.
- A medida que o jogo se desenrola, os participantes veêm-se “obrigados” a ter de fazer escolhas, o que mais valorizam. No final do jogo, o último papel de cada participante é mostrado e cada um fala da sua escolha e justifica.

Objectivo

- Fomentar a importância dos valores na vida, enfatizando a valor de escolhas não superfólas, mas essenciais. Ajudando a promover a tomada de consciência e criar condições para os participantes procederem à reflexão, e consequentemente, à mudança de atitudes e comportamentos, nomeadamente no que será mais importante, ter ou ser?

**Plano de sessão: Habilidades Sociais – Experiência de Consumo**

**Data:** 26 / 01 /2012

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Com a presente dinâmica pretende-se abordar a experiência de consumo de forma adequada e responsável. Não terá como propósito relatar episódios nem experiências, mas sim abordar questões peculiares, de modo a que todos os elementos possam expressar sentimentos/emoções face às consequências do consumo.

- Questões:

1. O que ganhas-te com o consumo?
2. O que perdes-te com o consumo?
3. Como te vês agora?
4. Como gostarias de te ver, e quais os objectivos que no teu entender te poderão levar à concretização dos mesmos?

Objectivo: Promover um diálogo de forma adequada e responsável acerca do tema apresentado. Realizar uma análise introspectiva, contemplando os aspectos positivos e negativos do consumo. Promover a tomada de consciência de que é possível fazer diferente, tendo em conta os objectivos a que cada utente se propõe.

**Plano de sessão: Habilidades Sociais – Verdade vs Mentira**

**Data:** 02/ 02 /2012

**Local:** Comunidade

**Responsável:** Adriana Silva

**Actividades a desenvolver:**

Descrição da semana: Todos os elementos devem fazer uma partilha relativa a sua semana, fazendo referência a aspectos pertinentes (positiva, negativa, dificuldades...), de forma, a promover a participação e a confiança no grupo.

Apresentação do tema:

- Inicialmente é realizada uma abordagem sobre a verdade e mentira com base no método do brainstorming;
- É pedido a cada elemento do grupo que conte uma história ou facto que pode ser verdade ou mentira;
- Os restantes elementos vão avaliar o que foi dito como sendo verdade ou mentira e justificar a sua classificação;
- Cada elemento deve comunicar ao grupo como se sentiu a contar a história ou facto, bem como o que sentiu quando foi avaliado por todos.

Objectivo:

- Estimular a capacidade de lidar com a verdade e a mentira face a diversas situações quotidianas;
- Consciencializar e reconhecer a capacidade/dificuldade de utilizar a verdade e a mentira;
- Sensibilizar para a questão do que será mais fácil, (se sustentar uma verdade ou reinventar uma mentira).

**Apêndice 4**  
**(Guião da Entrevista)**

### Entrevista Semi-Estruturada

- 1 - Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?
- 2 - Em que sector te encontras neste momento? Gostas?
- 3 - Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?
- 4 - Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?
- 5 - Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porquê?
- 6 - O que valorizas mais nos grupos de Auto-Ajuda?
- 7 - Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?
- 8 - Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?
- 9 - Como te avalias a nível do teu grupo?
- 10 - Consideras as Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico? De que forma?

**Apêndice 5**  
**(Transcrição das entrevistas)**

## Entrevista nº1

**Género:** Masculino

**Localidade:** Porto

- Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?

Sinto-me bem, á vontade, sou amigo das pessoas ...

-E sentes-te bem com toda a gente?

Sinto...

-Falas para toda a gente de maneira igual?

Falo.

- Em que sector te encontras neste momento? Gostas?

Horta ...

E estas a gostar?

Estou...

- É o teu primeiro dia, certo?

É...

- E antes em que sector é que estavas?

Na cozinha...

- E gostavas?

Gostava.

-Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?

Sim...fazia, (...) e isso ajudava-me.

-Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?

Sim, pelos colegas.

- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?

Sim porque eu gosto e serve-me como lição.

- O que valorizas mais nos grupo de Auto-Ajuda?

É saber o porque de as pessoas estarem mal, e se tiverem mal, ajudo, tento ajudar...

- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?

Sim, eu ajudo mais os outros.

- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?

(...)Futebol, ginásio, e gosto ... ajuda ... sinto-me à vontade, mais relaxado...

- Como te avalias a nível do teu grupo?

Bem...sinto-me ajudado... e gosto do meu grupo.

- Consideras Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico?

De que forma?

... Sim, porque conta muito para o meu processo é muito importante para mim ...

- Tu gostas das coisas que são feitas?

Gosto!

- E sentes que?



e sinto que sou capaz de fazer...

- Ficas contente quando consegues fazer as dinâmicas?

Fico...

- Depois no fim das sessões como é que te sentes?

À vontade, descansado...

- Consegues perceber qual é o objectivo das habilidades sociais? As habilidades Sociais ajuda-nos a trabalhar a relação com os outros, tu consegues perceber isso quando fazes as dinâmicas, quando tens que falar com os outros, quando tens de te expor?

Sim...

- Sentes que isso são dificuldades que consegues trabalhar?

Sim...

- E achas que se devia continuar a fazer as habilidades sociais?

Sim!

- Achas que é bom para os outros também?

É...

- E tu queres continuar a fazer?

Quero.

## Entrevista nº2

**Género:** Masculino

**Localidade:** Famalicão

**-Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

De forma geral, estou bem, dou-me bem com toda a gente...identifico-me mais com umas pessoas do que com outras mas falo com toda a gente...

**- Em que sector te encontras neste momento? Gostas?**

No jardim... gosto, é a minha área...nao tenho nenhum condicionamento com nenhuma das pessoas e consigo equilibrar os dois trabalhos, a parte pratica e o pessoal..

**-Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

Sim existem...faço sempre que possível, é um trabalho que nos é exigível, é nos pedido...não sou eu so que tenho iniciativa como os outros também tem essa iniciativa e acaba por ser uma auto-ajuda.

**-Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Sinto...no pratico e no pessoal.

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?**

Considero... é um apoio que conseguimos sensibilizar-mos, falar das nossas dificuldades e receber soluções...conseguir identificar por vezes essas más dificuldades, e conseguir identifica-las e arranjar soluções pra essas mesmas.

**- O que valorizas mais nos grupo de Auto-Ajuda?**

É precisamente ajuda que recebo, é conseguir identificar as minhas dificuldades, porque a minha maior dificuldade é identifica-las, e nesses grupo consigo precisamente por estar em grupo.

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Não, (...) por vezes sou um bocado permissivo , não confronto as pessoas, e dessa forma sim não estou ajudar as pessoas, sinto que sou mais ajudado do que ajudo...

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Muita importância... o que posso fazer.. costumo ir para o ginásio e às vezes dar umas corridinhas...deixa-me mais calmo, deixa-me mais tranquilo, e essa calma depois transmite-se na forma de eu pensar e no meu comportamento..

**- Como te avalias a nível do teu grupo?**

Foi importante... também senti ajuda, mais identificação, senti ajuda, e senti também que estava ajudar...

- Consideras as Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico? De que forma?

Sim, foi pena não termos feito mais...apesar de já ter feito outros tratamentos este processo para mim é novo, esta terapia é nova...

Consegues perceber qual é o objectivo das habilidades sociais?

Consigo.. para termos mais facilidade... ajuda no processo...

### Entrevista nº3

**Género:** Masculino

**Localidade:** Vila do Conde (Caxinas)

**- Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

Sinto-me bem, apesar de ter tido aquela fuga, sinto-me agora, um bocado mais a parte, mas são coisas minhas e tenho que reconquistar a confiança das pessoas. Sinto-me bem.

**- Em que sector é que te encontras neste momento? Gostas?**

Agora vou para a cozinha.

**- E como é que te sentes?**

Não estou bem!

**- Não gostas?**

Não, não gosto nada,

**- Porque é que não gostas?**

Oh, porque aquilo é uma chatice, os horários e não dá para falar muito aquilo, é só trabalho, e não dá para fazer nada, não gosto nada.

**- Qual é o sector que tu mais gostas?**

É o sector interno ou o ADM (administrativo), não é por não fazer nada, é porque gosto mais, é externo é menos stress. A cozinha é muito fechada as pessoas é “a mandar vir” e depois confusão e eu já sou um bocado conflituoso mais confusão ainda e não ajuda em nada.

**- Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

Nada. E eu por minha iniciativa também não o faço!

**- Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Fora do sector, agora dentro do sector...só fora do sector. O sector é mais prático, é mais fora do sector. Uma pessoa está sempre ali preocupada se a comida sai a horas, deixar tudo “direitinho”. Por isso é mais fora do sector que me sinto ajudado.

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porquê?**

Considero. Porque falo dos meus problemas e também as pessoas devem-me dar a sua opinião para eu tirar conselhos de cada um. Posso achá-los, conselhos estúpidos, mesmo assim, e pode haver conselhos que possa gostar e que me possa dar bom resultado.

**- O que valorizas mais nos grupos de Autoajuda?**

A união das pessoas, a preocupação, saber como estás, tentar descobrir as coisas e as dificuldades, também, e ajudar.

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Eu sinto que ajudo mais, isso é verdade. Para mim, não me importo de ficar em último mas prefiro ajudar as pessoas.

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Bastante! Vou todos os dias. É uma forma também de descarregar, as vezes uma pessoa está stressado e vai para lá (ginásio), e descarrega um bocado nesse ponto de vista é negativo, mas é para aliviar um bocado, o futebol também. Sinto-me melhor depois de fazer desporto.

**- Como é que tu te avalias a nível do teu grupo?**

Eu sinto-me bem, mas só que não gosto das pessoas dizerem porquê, gosto mais de ouvir a pessoa a falar e depois questionar-me depois de pensar o que a pessoa está a dizer e questionar e não estar sempre a perguntar o porquê, porquê, porquê. Gosto de estar no meu canto.

**- Consideras as Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico? De que forma?**

Ajuda. Para me conhecer melhor, simplesmente acho que é para me conhecer melhor e também para me relacionar melhor com as pessoas para ter mais interligação.

**- Consegues perceber o objetivo das Habilidades Sociais?**

Claro, é engraçado, é uma coisa diferente e ao ser uma coisa diferente traz mais atenção, uma pessoa está...

**- Quando falas em diferente, é diferente como?**

É diferente, porque nos sentamos e estamos ali a falar, é diferente, mais interação, mais engraçado, mas também mais seriedade, e eu acho que uma pessoa está com mais atenção (...) acho que se ajuda mais, eu acho (...) sim ajudou em bastantes coisas, por acaso ajudou.

## Entrevista nº4

Género: Feminino

Localidade: Braga

**-Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

Sinto-me bem, dou-me bem com alguns e com outros não me dou tao bem . somos cerca de 40 não falo com todos e não sei. Não me aproximo de todos, nem todos se aproximam de mim, lá esta. Por ai pode-se dizer que tenho uma relação seletiva...tenho para ai um grupo de 20 com quem falo e outros 20 com quem não falo, mas com quem falo sinto-me bem...

**- Em que sector te encontras neste momento? Gostas?**

Sector horta. Detesto. Porque primeiro... eu pensei que ia adorar quando entrei aqui disse á minha mae altamente puseram-me no sector horta talvez por saberem que eu sou uma pessoa que detesto estar fechada, altamente puseram-me no sector horta, porquê, eu não percebo nada, mas pensei, há-de haver quem me ensine , e vou tratar das plantas, vou plantar coisas e não fiz nada disso, a verdade é que desde que aqui estou á mês e meio sempre foi apanhar lixo, os peritos e mais velhos fazem o trabalho mais fixe, que é plantar, aparar as flores e folhas, e eu foi sempre limpar flores, folhas, apanhar lixo...estou em dois sectores, sector horta e sector cozinha...na cozinha gosto de fazer arrumação de cozinha porque passa num instante...



**-Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

Existe condições para partilhar, mas as pessoas que lá estão não são pessoas de partilhar, quer dizer depende...lá esta...eu se eu estiver com o torres e o Américo e com o pinho não há partilha, porque o americo fecha-se em copas que é impressionante, o torres é novo so fala alto e so berra, so diz que tem que se plantar, que tem que semear, ou colher e não partilha nada...com quem eu partilho é com o rogerio e com a ana, mas nunca estou com eles...lá esta...eu estou sempre com os trabalhos foleiros...

**-Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Não...

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?**

São...porque podemos partilhar, podemos...eu farto-me de chorar...se for com a Francisca partilho, com a isabel pinheiro eu não me apetece partilhar nada...

**- O que valorizas mais nos grupo de Auto-Ajuda?**

Poder partilhar, poder desabafar..e de ouvir a historia dos outros, ajuda-me..

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Eu sinto...eu se quiser posso ajudar muito mais do que aquilo que sou ajudada, eu é que não ando é com boa disposição para isso...

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Pois deveria ter , e eu devia fazer desporto, mas não faço nenhum , pedi agora ao terapeuta para fazer uns abdominais ...

**- Como te avalias a nível do teu grupo?**

Eu sou participativa nos grupos...

**- Consideras Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico?**

**De que forma?**

Sim. São um alívio...porque é o espairecer no meio da semana .. é dos dias que fico mais bem disposta.. gosto de começar a dizer como foi a semana e dizer uma coisa breve...adoro as dinâmicas, é sempre divertido...por sermos nós a participar...e gosto dos joguinhos que vocês fazem..é uma descontração.

**- Consegues perceber qual é o objetivo das habilidades sociais?**

Consigo... é para interagir com os outros, e de aprendermos.. aprender a desenvolver capacidades que nos facilitem a interagir com os outros...de uma forma mais assertiva, mais pontual, mais frontal...

## Entrevista nº5

Género: Masculino

Localidade: Stº Tirso

**- Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

Sinto-me bem, a parte de...mas isso é à parte de as pessoas andam muito mesquinhas, confrontam-se umas às outras e alteram a voz, não comigo mas entre eles próprios, e incomoda-me ...

**- Mas assim no geral com os utentes da casa dás-te bem?**

Sim dou-me bem, perfeitamente bem.

**- Não tens problemas com ninguém?**

Não... nem sou confrontado nem nada (...)

**- E tu também não tens confrontado pois não?**

Não não, um confronto por aqui e por ali mas nem escrevo nem nada..

**-Mas estas a sentir-te bem aqui na comunidade?**

Estou... as vezes tenho pensamentos negativos (...)

**- Mas sentes que vir para cá para a comunidade fez-te bem ?**

Fez-me muito bem e foi um grande passo que eu dei e foi por isso que a minha família ficou contente mesmo porque por mim próprio pedi ajuda e eles apoiaram-me em tudo, ajudaram-me (...)

**- Em que sector te encontras neste momento? gostas?**

Lavandaria, gosto mas agora vou ser transferido para a próxima semana...

**- Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

Há, há lá mais pessoas que são fechadas, eu também pensava que era mas agora sou mais aberto (...)

**- Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

No meu sector sim, só menos uma pessoa que tento-me afastar um bocado porque não sei ou é de mim mas já teve experiência assim do género, a Maria João, porque ela não é responsável mas está ali a organizar as coisas, só que é muito mandona, sabe que eu estou expressamente proibido de fazer esforços físicos. Já fui apanhado duas vezes e caíram-me em cima...

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?**

Bastante. porque nos faz sentir bem.. por isso que digo que estou mais observador, para conhecer melhor as pessoas e conseguir ajudar as pessoas da melhor maneira que possa, não ter de agir sem ter a certeza do que vou dizer..

**- O que valorizas mais nos grupos de Auto-Ajuda?**

É ver as pessoas tentarem-se ajudar umas as outras, darem apoio, dar moral...

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Eu sinto que sou mais ajudado do que ajudo mais, aplico-me mais e nas tarefas, sou mais prático, gosto de estar activo para esquecer o passado.

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Eu pra já não posso integrar muito no desporto (...) sou perito em artes marciais, pratiquei durante 10 anos gostava de continuar a praticar mas devido ao meu estado de saúde é um bocado impossível..

**- Como te avalias a nível do teu grupo?**

Bastante razoável. É um bocado difícil de dizer ... sou mais observador, agora até tenho partilhado...

**- Consideras Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico? De que forma?**

Considero...o aprender o que não sei, avaliar a mim próprio, auto-estima...deitar os meus sentimentos cá pra fora...

**- Consegues perceber qual é o objectivo das habilidades sociais?**

Mais ou menos é ter...relacionarmos mais... ajudar mais ...

**- Achas que o facto de as vezes sentires esse condicionamento faz com que não des mais de ti?**

Não... eu sei que consigo e vou conseguir...

**- Qual o teu objectivo cá na comunidade?**

O meu objectivo é descobrir a luz ao fundo do túnel.. uma coisa que ... sinto-me no escuro e quando vir a luz ao fundo é que posso dizer que estou livre.. ...exactamente encontrar a luz e sair daqui de cabeça erguida.. não quero que as pessoas me olhem de lado e que a minha família fique orgulhosa de mim...

## Entrevista nº6

Género: Feminino

Localidade: Guimarães

**- Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

É assim de maneira geral sinto-me bem...por outro lado, eu sei que se baseia um bocado na dinâmica do confronto, mas isso traz-me um bocado de confusão(...)

**- Em que sector te encontras neste momento? gostas?**

Estou no interno...gosto não é pela partilha porque nos não partilhamos muito.. gosto porque não da muito que fazer ao mesmo tempo sinto que devia partilhar mais, faz-me falta isso.. aprendi algumas coisas principalmente com o responsável...tivemos atritos, disse-me coisas que me deitou abaixo mas de certa forma até me ajudou, mas assim no geral não há muita partilha..

**- Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Sim, o meu responsável ajudou-me de certa forma em algumas coisas, (...) e de resto é aquela cena são mais novos e acho que todos nos temos que aprender uns com os outros.

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?**

Considero...bastante porque qualquer conflito qualquer coisa que me esteja atormentar, eu aproveito esses grupos pra me expor e procurar ajuda, e obter respostas...

**- O que valorizas mais nos grupo de Auto-Ajuda?**

O ultrapassar das minhas dificuldades quando as exponho...

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Eu só há pouco tempo me sinto capaz de ajudar os outros porque nem há pouco tempo atrás não sentia ajudar os outros porque não conseguia ajudar a mim mesma...

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Não tenho praticado desporto... antes de vir para aqui ia para o ginásio e sentia-me bem.

**- Como te avalias a nível do teu grupo?**

Cada vez mais interessada. Ao início não, estava sempre a olhar para o relógio, agora preocupo-me com o problema dos outros, tento-me identificar...

**- Consideras Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico?**

**De que forma?**

Considero . porque quando vamos para as habilidades sociais costumamos verificar como estão estado de cada um ao longo da semana, só por aí ajuda-me porque me identifico em muitos aspectos e ajuda-me a perceber as dificuldades dos outros, e as vezes surpreendo-me que há dificuldades dos outros que eu não reconhecia em mim e começo a pensar que até não sabia que as tinha também . depois os jogos que acabamos por fazer ajuda-me a transmitir algo que não sabia (...)

**- Consegues perceber qual é o objectivo das habilidades sociais?**

Acho que habilidades sociais tem haver com inserirmo-nos socialmente também...as dinâmicas têm haver com...para nos serem mais activos aqui em comunidade....para depois lá fora conseguir manter uma postura mais assertiva...

## Entrevista nº7

Género: Masculino

Localidade: Vila do Conde Caxinas

**-Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

Sinto-me um bocado condicionado.. em relação a me abrir com os meus problemas...mas dou-me bem com toda a gente...

**- Em que sector te encontras neste momento? Gostas?**

Neste momento estou no obras mas vou trocar para a cozinha...Neste momento não, porque é um trabalho muito pesado, mas no inicio gostei, fui pintar o quarto das miúdas e até gostei.. agora estou a carregar baldes, e mata mesmo...

**-Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

...Eu estava com o (...) ao inicio, ele também não puxava muito por mim estas a ver, agora com quem estava com o bruno com o hélio e com o Adolfo , já puxava mais por mim um bocado pra partilhar...

**- E tu também acabas por fazê-lo, também partilhas?**

Não muito...

**-Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Sim sinto...mais pratico do que pessoal...

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porque?**

Considero... é uma forma de a gente se abrir, de ouvir os outros, de ser ajudado...



**- O que valorizas mais nos grupo de Auto-Ajuda?**

O facto de estar a ser ouvido...

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Ajudo mais do que sou ajudado...

**-Porque não fazes diferente?**

Porque é me difícil...devia dar mais de mim...estou um bocado condicionado...em relação a mim próprio, aos meus problemas...

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Tem muito. Tem-me incentivado muito, o facto de agora a gente ir fazer desporto, ir jogar futebol, uma coisa que eu adoro.. tem-me ajudado muito.. jogo ping-pong com o pessoal...

**- Como é que te sentes ao fazer desporto?**

...Faz-me sentir melhor...

**- Como te avalias a nível do teu grupo?**

...Identifico-me, claro que me identifico, as pessoas do meu grupo, estamos todas aqui á pouco tempo, estamos todos no mesmo "patamar" uns já se abrem mais que outros...

**- Tu sentes que o grupo de motivação é importante para ti?**

É bué, sinto...eu falo e as pessoas ouvem e as pessoas não se riem de mim...as vezes isso é o problema nosso, é pensar que às vezes estamos a falar e as pessoas estão a rir-se de nós, como às vezes acontece por aí...e é nesse aspeto...

**- A tua avaliação é positiva em relação ao grupo de motivação?**

É bué positiva.

- Consideras Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico?

De que forma?

Quer dizer...sim, dá-me animo é um grupo que é interessante, é versátil, nunca é igual, coisas diferentes, ainda hoje gostei a situação do jogo gostei bué, isso dá-me animo...por ser dinâmico...

- Consegues perceber qual é o objectivo das habilidades sociais?

...Consigo mais ou menos... o meu cérebro também não está assim a 100%...

- Mas consideras que é importante?

Considero...

## Entrevista nº8

Género: Masculino

Localidade: Braga

**- Como te sentes na relação com os outros utentes na Comunidade Terapêutica?**

É assim, no geral sinto-me bem mas claro que tenho mais amizade com uns do que com outros, não são todos iguais.

**- Há quanto tempo é que estás cá?**

Dois meses e meio.

**- Em que sector é que te encontras neste momento? Gostas?**

Estou na cozinha...gosto, por acaso gosto, não é dos sectores que eu mais prefiro apesar de ser o que mais tempo requer, é o que eu mais gosto...Porque é um sector, para já porque gosto de cozinhar e também posso aprender muita coisa e é um sector que é mexido, não é um sector em que eu me possa acomodar e é uma dificuldade minha, acomodar-me, sou um bocado preguiçoso.

**- Sentes que no teu sector existe condições para partilhar? E em que medida é que o fazes?**

Existem, há certas alturas que sim...Partilho, é assim eu não vejo muito partilhar por partilhar é, para mim é conversar, quando há tempo para conversar, converso. Tento por exemplo, quando estou mal falar, quando estou bem falar, quando há alguma coisa que me incomoda, quando tenho alguma dúvida e o mesmo se aplica aos outros, quando vejo alguém mal também pergunto, quando vejo alguém bem também pergunto.

**- Sentes-te ajudado pelos outros utentes no teu sector?**

Por alguns sim, por outros também me sinto ajudado e que me servem de exemplo, tanto quanto as coisas correm mal como quando correm bem um bocado para servir de exemplo também.

**- Consideras os grupos de Auto-Ajuda importantes? Porquê?**

Sim...porque é um espaço onde a gente, para além de facilitar que a gente se conheça uns aos outros, também é um sítio onde posso ter opiniões dos outros em relação aos meus problemas, aquilo que me incomoda, aquilo que eu sou, aquilo que devia mudar, aquilo que pronto, lá fora não tenho esse tipo de coisas, lá fora o mais parecido com isso é a família.

**- Sentes que ajudas mais do que aquilo que és ajudado?**

Não, eu acho que é ela por ela...sim parte deles também ajuda, claro que mais uma vez digo, que somos todos diferentes, uns até ajudam mais e outros até ajudam menos, ou concordo mais com uns ou concordo mais com outros, é relativo, mas sinto-me ajudado.

**- Que influência tem o desporto no teu processo de reabilitação?**

Tem influencia porque sinto-me melhor quando pratico desporto, sinto-me melhor porque eu sempre gostei de desporto, sinto-me melhor tanto fisicamente como me dá mais autoestima e ando mais bem-disposto, não ando tão “mole”.

**- Que desporto costumavas fazer?**

Sei lá, ping-pong, futebol...é isso!

**- Achas que o desporto também te ajuda na relação com os outros?**

Ajuda porque, para além de ser uma base de identificação também permite conhecer os outros na forma de agir perante as dificuldades, perante as coisas boas e as coisas más.

**- Como é que tu te avalias a nível do teu grupo?**

...É assim, eu como já é a segunda vez que passo por aqui, é um bocado diferente da primeira e noto que sinto que posso transmitir a minha experiência aos outros. Porque agora também não há o acolhimento, as pessoas vêm diretas para aqui e as vezes não têm aquela experiência do confronto, a experiência da partilha e tudo mais.

**- Sentes que és uma ajuda?**

Sinto, só que por vezes as pessoas não o verem como tal...mas sinto que é uma ajuda, mesmo que as pessoas não concordem e vou continuar a fazê-lo porque sinto que estou a fazer bem.

- Consideras as Habilidades Sociais como uma ajuda no teu processo terapêutico? De que forma?

Sim...para já porque é um grupo mais descontraído, acaba por ser para mim uma avaliação semanal, faço-a sempre que tive esses grupos e depois também é diferente porque as dinâmicas descontraem e a gente até acaba por aprender coisas que nos outros grupos até nem se faz. E acho bem!

- Tu consegues perceber o objetivo das Habilidades Sociais?

Sim, aprender a lidar connosco e com os outros, aprender a socializar, acho que é isso! E aprender também a ocupar o nosso tempo.

**Apêndice 6**  
**(Questionário Socio-Demográfico)**

## **Questionário Individual**

**Género**

**Idade** \_\_\_\_\_

Masculino ☐

Feminino ☐

**Naturalidade** \_\_\_\_\_

**Estado Civil**

Solteiro ☐ Casado ☐ União de Facto ☐ Divorciado ☐ Separado ☐ Viúvo ☐

**Filhos** \_\_\_\_\_

**Habilitações Literárias**

1ºCiclo ☐ 2ºCiclo ☐ 3ºCiclo ☐ Ensino Secundário ☐ Curso Profissional ☐

Frequência Universitária ☐ Grau Universitário ☐

**Situação Profissional**

Trabalho regular ☐

Estudante/Formação Profissional ☐

Trabalho Ocasional ☐

Reformado/Pensão Social ☐

**Idade de Consumo/Substância** \_\_\_\_/\_\_\_\_

**Droga de Eleição**

Álcool ☐ Haxixe ☐ Heroína ☐ Cocaína ☐ Estimulantes ☐ Alucinogénios ☐

**Tratamentos anteriores**

Sim ☐

Não ☐

Se sim

Nesta comunidade Terapêutica ☐

Noutra Comunidade Terapêutica ☐

Nesta e noutra Comunidade Terapêutica ☐